

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE  
HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**



**Percepciones del adulto mayor sobre el centro de atención EsSalud en el contexto de  
pandemia, Andahuaylas 2020**

Tesis para optar el título profesional de:  
**Licenciada en Trabajo Social**

Presentado por:  
**Bach. Flor Soledad Flores De La Cruz**

Asesora:  
**Mg. Maura Quispe Sulca**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

Agradecer a Dios, por la dicha de vivir y tener una familia unida.

Con amor y cariño a mis padres, me dieron la vida están presente en cada etapa de mi transcurrir, estoy agradecida infinitamente a ellos.

A mis queridos hermanos, quienes dan alegría y sentido a mi existencia, cuando algunas veces me sentía rendirme, fueron ellos mi soporte emocional.

## **AGRADECIMIENTO**

A la plana de docentes que integran la Facultad de Ciencias Sociales, quienes, con sus sabias enseñanzas, me encaminaron por el sendero del conocimiento, un reconocimiento especial a la Mg. Maura Quispe Sulca, quien, con su dedicación y paciencia, ha guiado el proceso, hasta la culminación de la tesis.

A mis queridos padres y familiares por darme el apoyo y confianza cuando más necesitaba, en este transitar de mi formación profesional.

Cómo no resaltar mi amor profundo al adulto Mayor de ESSALUD Andahuaylas, gracias a ellos se plasmó el presente estudio.

Agradecer a amigos y profesionales externos, que me apoyaron en la orientación pertinente durante el desarrollo del presente estudio, infinitas gracias por sus acertadas observaciones y recomendaciones.

## RESUMEN

La presente investigación tiene como finalidad describir la percepción del adulto mayor en el centro de atención (CAM) en el contexto de pandemia. La muestra estuvo conformada por 20 adultos mayores que acuden al Centro de Adulto Mayor (CAM). La metodología utilizada fue cualitativa, presenta un diseño no experimental, utiliza la técnica de la entrevista. Las conclusiones fueron; en relación a las percepciones de los adultos mayores, dentro del confinamiento en el contexto de la pandemia, sobre la atención en EsSalud, Andahuaylas, tienen una percepción, un 65% debe de mejorar, porque no fueron atendidos por emergencia médica, en un 65% por malestares físicos como hipertensión, 65% señalaron que afecta al corazón y al cerebro, la comunicación durante la pandemia se realizó mediante teléfono, en un 88%, se entregaron medicamentos en un 92% a través del CAM. Para prevenir el contagio, se utilizaron mascarillas acompañado del distanciamiento social, también se realizó el acompañamiento emocional, en un 92% para reducir la ansiedad. Los hijos en un 50% tuvieron el temor al contagio, establecieron el distanciamiento social un 40% para evitar el contagio, existió el apoyo familiar virtual para el bienestar socioemocional de los adultos mayores. Se han realizado actividades productivas y recreativas en El Centro de Atención en EsSalud, Andahuaylas, mediante talleres para estimular las capacidades y habilidades de los adultos mayores, de esa manera redujeron las situaciones de angustia e inseguridad.

**Palabras claves:** Percepciones, adulto mayor, centro de atención, contexto de pandemia.

## INDICE

DEDICATORIA .....	2
AGRADECIMIENTO .....	3
RESUMEN .....	4
INTRODUCCIÓN .....	7
CAPÍTULO I .....	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema .....	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas Específicos .....	13
1.3. Objetivos .....	13
1.3.1. Objetivo general .....	13
1.3.2. Objetivos específicos.....	13
1.4. Justificación. ....	14
1.5. Variables .....	16
1.5.1. Definición operativa de variables e indicadores .....	17
1.6. Marco contextual .....	18
1.6.1. El Centro de Atención del Adulto Mayor de EsSalud de Andahuaylas .....	18
1.6.2. Finalidad del CAM.....	18
1.6.3. Actividades que se desarrolla en el CAM. ....	18
1.6.4. Derechos de las personas adultas mayores.....	19
1.6.5. El CAM- Andahuaylas fomenta generación de ingresos económicos .....	19
1.7. Manual institucional .....	20
1.8. Antecedentes de investigación. ....	20
1.8.1. Internacional.....	20
1.8.2. Nacional .....	22
1.8.3. Local .....	23
1.9. Bases teóricas.....	25
1.9.1. Enfoque de atención en salud del adulto mayor.....	25
1.10. Marco Conceptual .....	26
1.10.1. Percepción del adulto mayor .....	26
1.10.2. Los Centros de Atención al Adulto Mayor .....	31

1.12. Bases conceptuales.....	33
1.12.1. Percepción .....	33
1.12.2.COVID-19.....	33
1.12.3. Adulto mayor.....	33
1.12.4. ESSALUD.....	34
1.12.5. El CAM. ....	34
1.13. Marco normativo.....	34
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>37</b>
<b>DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>	<b>37</b>
2.1. Ámbito de estudio .....	37
2.2. Tipo y nivel .....	37
2.3. Diseño de investigación.....	38
2.4. Población, muestra, muestreo.....	38
2.5. Criterios de inclusión.....	40
2.6. Criterios de exclusión.....	40
2.7. Técnicas.....	41
2.8. Procesamiento de recolección de datos .....	41
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>42</b>
<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>42</b>
3.1. Variable Independiente: Percepciones de los adultos mayores.....	42
3.1.1. Confinamiento.....	44
3.1.2. Medidas de protección.....	52
3.1.3. Relaciones familiares .....	57
3.2.Variable Independiente: Atención de salud brindada por el CAM - ESSALUD, Andahuaylas durante el contexto COVID .....	60
3.2.1. Talleres.....	60
3.2.2. Actividades recreativas.....	66
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>67</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>69</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>75</b>
Anexo I. Matriz de Coherencia.....	76
Anexo II. Cuestionario.....	78
Anexo III. Evidencias Fotográficas .....	81

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación, titulada: Percepciones del Adulto Mayor sobre El Centro de Atención Essalud en El Contexto de Pandemia, Andahuaylas 2020. Se realizó, con la finalidad de conocer, como la pandemia afectó a los adultos mayores, teniendo en cuenta, que son personas mayores con mayores riesgos al contagio

Enríquez y Sáenz (2021), la COVID-19, señalan, con la pandemia se agudizaron las desigualdades, muchos países tenían que crear políticas para enfrentarla. también Mojica y Morales (2020) dicen, que hasta el mes de septiembre de 2021 se reportaron más de 228 millones de casos de contagio y arriba de 4.5 millones de muertes por COVID-19, siendo una de las pandemias más grandes en la historia del mundo.

La OMS (2020) señala, que la población más afectada son los adultos mayores, debido a que representan una serie de enfermedades propias de su edad. según Fantin et al. (2021) en Europa occidental solo el 5% de las muertes por esta enfermedad se dan en personas menores de 60 años, y en los países de América Latina este indicador ronda el 20%. Del mismo modo, Naciones Unidas (2020) informa que el riesgo de que las personas adultas se enferman o mueran por COVID-19 es mucho mayor en este grupo, la tasa de mortalidad para las personas mayores de 80 años es cinco veces mayor. Astorga (2020) demuestra que las personas adultas son más susceptibles al COVID-19. Establece que el 80% de las muertes por COVID-19 en los Estados Unidos ocurren en personas mayores de 65 años. Para Tarazona et al. (2020) el 86,1% de las muertes son provocadas por la COVID-

19 en España, establece varios motivos, por ejemplo, morbilidades, enfermedades, síndromes geriátricos, entre otros.

Para Sánchez et al. (2020), los adultos mayores son la población con mayor probabilidad de morir por COVID-19; agrega que la epidemia de COVID-19 en una situación de emergencia para los adultos mayores y tiene impacto negativo. Es decir, los adultos mayores son la población con mayor probabilidad de morir por el COVID-19

En el Perú se determinó que el 70% de las víctimas eran adultos mayores (60 años o más según el Minsa (2020).

Ante esta situación sanitaria, la atención del adulto mayor CAM- EsSalud Andahuaylas, fue afectado porque dejaron de asistir a las actividades recreativas, a los talleres de pintura y tejidos, en la percepción de los adultos mayores, consideraron que se les había abandonado, por la suspensión de las actividades, porque se encontraban en confinamiento, mostrando situaciones de depresión y temor al contagio. Los adultos que acudían al CAM buscaron apoyo, para canalizar la atención a sus enfermedades, las reprogramaciones de sus citas, no fueron oportunas. Porqué el hospital atendía a pacientes contagiados por el virus, la comunicación telefónica, no abastecía la demanda sanitaria.

Con el transcurso de los meses el CAM, implementó el programa de atención denominado “ CAM en Casa”, espacio virtual, espacio donde los adultos dieron continuidad a los talleres de pintura, tejido y ejercicios matutinos, para fortalecer sus organismos, la participación fue mínima, porque los adultos mayores, tenían que tener la compañía de un familiar, con manejo del uso de aplicativos, esta realidad ocasionó que muchos adultos mayores al desconocer el uso de las herramientas digitales, no hayan

podido participar, como también aquellos que presentaban dificultades auditivas y de visión, no accedieron a la plataforma virtual.

Dentro de esta construcción de interrogantes, se plantearon preguntas, como ¿Cuál es la percepción del adulto mayor sobre el centro de atención en el contexto de pandemia ES SALUD, Andahuaylas 2020?

El objetivo, fue conocer las percepciones del adulto mayor sobre la atención en EsSalud Andahuaylas 2020, en el contexto de pandemia, en la justificación se pretende dar a conocer la percepción en relación a la atención que han tenido los adultos mayores teniendo en cuenta que se encuentran en una situación vulnerable por los riesgos en que se encuentran con enfermedades crónicas, trastornos psicológicos y emocionales. La presencia de la pandemia, ha afectado sus actividades cotidianas, sus condiciones de bienestar y la calidad de vida.

Bajo ese contexto se ha estructurado en los siguientes capítulos:

El Capítulo I, este capítulo, aborda el marco teórico y el modelo de investigación, desde una perspectiva de las ciencias sociales y el Trabajo Social, teniendo en cuenta la percepción de los adultos mayores, en el contexto de la pandemia. presenta el problema de investigación, su planteamiento, la justificación del estudio, los objetivos generales y específicos. Así mismo, se contempla el marco teórico referencial y los diferentes enfoques, el marco legal normativo, investigaciones que sirvieron de antecedentes, el marco conceptual y la operacionalización de las variables con sus respectivos indicadores.

En el capítulo II, se expone el diseño metodológico, la naturaleza y forma de la investigación, el universo y muestra, así como el procedimiento para recojo, procesamiento

y análisis de información, así como la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados.

En el Capítulo III, se esboza la presentación, análisis e interpretación de los resultados de la investigación.

Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones como resultado del análisis de la investigación realizada.

## **CAPÍTULO I**

### **MARCO TEORÍCO**

#### **1.1. Planteamiento del problema.**

El año 2020 significa la aparición del virus que causa el COVID-19 la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado enfermedad pandémica (2020).

La población afectada por esta epidemia fueron adultos mayores, por la fragilidad física y emocional que afrontaron, en estas circunstancias, el covid 19 ha ocasionado deficiencias en los servicios de salud y limitaciones en la atención sanitaria, resaltaron la precariedad en la atención a los adultos mayores, dejando de lado que esta constituye un derecho humano.

Como medidas preventivas el Estado Peruano en la preservación y la seguridad de la vida de la población estableció medidas sanitarias, para controlar la expansión del covid 19. En ese sentido, se estableció el confinamiento familiar, donde se obligó a no salir de sus domicilios para evitar el contagio, esta fue una estrategia para reducir la expansión y el contagio del covid 19, en relación a los adultos mayores se vieron afectados, porque este virus se expandió hacia este sector vulnerable y frágil, ocasionándoles sentimiento de impotencia y miedo. Manifiesta, Recio (2020), el aislamiento social a menudo resulta vivir

en soledad, es un factor asociado con la depresión en los adultos mayores. Se ha demostrado que la soledad, el aislamiento y la depresión, predicen peores resultados de la enfermedad en las poblaciones de mayor edad.

Como medidas de protección para disminuir los efectos de las enfermedades por el covid 19, se establecieron normas para proteger la integridad física y psicológicas de la población, estas medidas de protección, estuvieron a cargo del Estado mediante dispositivos para el cuidado y protección, de los adultos mayores por encontrarse en situación de vulnerabilidad, para ello establecieron el confinamiento, distanciamiento social y las vacunas entre otros.

Fue evidente como la pandemia, afectó las relaciones familiares entendiendo que significa una interacción entre los miembros de la familia, sus sentimientos, sus apoyos y comunicaciones, fueron trastocados con la pandemia, los adultos mayores, se sintieron relegados por la familia, los valores de afecto y respeto fueron diluyéndose ocasionando sentimientos de tristeza y abandono.

La presencia del CAM Essalud de Andahuaylas, dentro de sus funciones, se encuentra la atención a los adultos mayores en el contexto de la pandemia, busca establecer actividades con participación de los adultos mayores, el propósito es loable, sin embargo, estas actividades son momentáneas y circunstanciales, no contribuye a su bienestar personal y social de manera permanente.

## **1.2. Formulación del problema.**

### **1.2.1. Problema general.**

¿Cuál es la percepción del adulto mayor sobre el centro de atención en el contexto de pandemia EsSalud, Andahuaylas 2020?

### **1.2.2. Problemas Específicos.**

- a) ¿Cuáles son las percepciones de los adultos mayores sobre el centro de atención en EsSalud, en un contexto de pandemia?
- b) ¿Cuáles son las medidas de protección para los adultos mayores, establecidas por el centro de atención en EsSalud, en un contexto de pandemia?
- c) ¿Cómo se han establecido las relaciones familiares de los adultos mayores del centro de atención en EsSalud, en un contexto de pandemia?
- d) ¿Cuáles son las actividades productivas y recreativas realizadas por los adultos mayores, del centro de atención en EsSalud, en un contexto de pandemia?

### **1.3. Objetivos.**

#### **1.3.1. Objetivo general.**

Conocer la percepción del adulto mayor sobre el centro de atención en el contexto de pandemia ESSALUD, Andahuaylas 2020.

#### **1.3.2. Objetivos específicos.**

- a) Conocer las percepciones de los adultos mayores sobre el centro de atención en EsSalud, en un contexto de pandemia.
- b) Conocer las medidas de protección para los adultos mayores, establecidas por el centro de atención en EsSalud, en un contexto de pandemia.
- c) Analizar las relaciones familiares establecidas por los adultos mayores del centro de atención en EsSalud, en un contexto de pandemia.
- d) Conocer las actividades productivas y recreativas realizadas por los adultos mayores, del centro de atención en EsSalud, en un contexto de pandemia.

#### **1.4. Justificación.**

El presente estudio me motivó, porque siendo trabajadora de la Institución he conocido la realidad de los adultos, quienes, en el contexto de la pandemia, acudían a consultas por diferentes enfermedades. El servicio de emergencia, no les permitía ingresar, solamente les proporcionaron los números telefónicos para realizar las consultas, salvo situaciones de emergencia que requerían internamiento. Esta situación, me motivo conocer cuáles eran sus percepciones, sobre la atención que demandaban en salud, puesto que no salían conformes con el servicio que demandaban.

En ese sentido, considero que el estudio, es un aporte relevante en los estudios que se están realizando sobre la pandemia del COVID-19 y sus efectos, en particular, en adultos mayores durante el confinamiento, problema que aún sigue latente en nuestro país, con la particularidad que se centrará en conocer la percepción de los adultos mayores en relación al servicio del centro de atención de ESSALUD Andahuaylas, en un contexto de pandemia.

Así mismo, esta investigación, contribuye como un aporte para la práctica profesional de los Trabajadores Sociales, teniendo en cuenta que, una de sus funciones es la protección de las personas vulnerables, como los adultos mayores, busca contribuir hacia el logro de una vida digna. Donde el concepto de calidad de vida se convierta, en un área de particular interés, para las aplicaciones prácticas y la investigación en las áreas del Trabajo Social y los servicios sociales, así como en las políticas públicas.

#### **1.4.1. Social.**

El estudio, permite analizar desde una mirada social. Tomando en cuenta el impacto que ha generado el confinamiento social en la vida de los adultos mayores, especialmente en aquellos que recibieron la atención en EsSalud Andahuaylas, al tratarse de un grupo de atención prioritaria. Ante ello la Institución busca generar espacios de recreación y habilidades físicas y psicológicas; sin embargo, en el estado de emergencia se cerró para evitar el contagio. Ante ello implementó programas a través de plataformas digitales, cuya acogida, tuvo dificultades. Bajo ese contexto se ha realizado el abordaje del problema de estudio.

#### **1.4.2. Práctica.**

El presente estudio desde la práctica, muestra, cómo el virus COVID—19, ha afectado la vida del adulto mayor, en sus actividades cotidianas y los tratamientos que venían recibiendo antes del estado de emergencia, fueron aislados no solo de la Institución, sino también de sus familias. Esta realidad, acentuó la salud de los adultos mayores, la soledad empeoró sus enfermedades. Durante el trabajo de campo se han recopilado diversidad de información relevante, en tal sentido este estudio servirá, como modelo para nuevas y futuras intervenciones, de cómo manejar en estados de emergencia ~~sin~~ el bienestar de los adultos mayores.

### **1.4.3. Teoría.**

Con fines de análisis. Comprendiendo las diversas enfermedades de la edad y presencia de COVID-19, se ha buscado tratar de explicar la percepción de los adultos mayores, en relación a la atención del servicio, para ello la literatura teórica, contribuyó a la ampliación del conocimiento, de tal manera que el estudio, presenta una condensación de opiniones, ideas y reflexiones sobre la percepción de los adultos mayores que se atienden en el CAM ESSALUD, Andahuaylas.

En ese sentido investigación contribuye en el bienestar de las personas adultas en los servicios de salud y así iniciar cambios, para implementar nuevas herramientas y estrategias que permitan una atención oportuna a las personas de la tercera edad, sobre todo, en estados de emergencia provocado por la pandemia.

### **1.5. Variables.**

En la presente investigación, se han identificado, las:

- a. Variable independiente: Percepción del adulto mayor.

Variable orientada a la atención que va recibir durante el contexto de la COVID-19, en Essalud Andahuaylas.

- b. Variable dependiente: Pandemia COVID -19

### 1.5.1. Definición operativa de variables e indicadores.

**Tabla 1.**

*Definición operativa de variables e indicadores.*

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
Percepción de los adultos mayores.	Es el producto de la satisfacción de las expectativas de los beneficiarios de un servicio de salud, tomando en cuenta las nociones de calidad, equidad, eficiencia y calidez (Suárez, et al. 2019).	Confinamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención del CAM.</li> <li>- Comunicación con personal</li> <li>- Recepción de visitas domiciliarias</li> <li>- Recepción de llamadas</li> <li>- Entrega de medicamentos</li> </ul>
		Medidas de Protección	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención</li> <li>- Enfermedades ocasionadas por la pandemia</li> <li>- Apoyo emocional del CAM.</li> </ul>
		Relaciones familiares	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportamiento familiar</li> <li>- Apoyo familiar</li> </ul>
Atención de salud brindada por el CAM - ESSALUD, Andahuaylas durante el contexto COVID.	Es el servicio que ofrece el CAM a sus afiliados con base en su modelo gerontológico social enfocado en el bienestar y la atención integral de su salud (ESSALUD, 2012), durante el contexto COVID-19.	Talleres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aniversario del adultomayor</li> </ul>
		Actividades recreativas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención de riesgo</li> <li>- Paseos al campo</li> <li>- Juegos recreativos</li> </ul>

Nota: Elaborado con la identificación del trabajo de campo año. 2020.

## **1.6. Marco contextual.**

### **1.6.1. El Centro de Atención del Adulto Mayor de EsSalud de Andahuaylas.**

Son espacios de encuentros de los adultos mayores, que acuden para recibir atención y con ella mejorar su calidad de vida, mediante actividades de integración familiar, intergeneracional, desde su cultura, espacios recreativos, productivos y estilos de vida para tener una vejez más activa, puesto que, en sus viviendas, tienen espacios reducidos. Los hijos lo han relegado por la edad y tampoco tienen predisposición para asistir al CAM

### **1.6.2. Finalidad del CAM.**

La entidad tiene por objetivo lograr, que el adulto mayor, tenga una vida digna, activa, saludable y segura, busca incrementar la participación social, económica y cultural del adulto mayor que acude al CAM de Andahuaylas, intenta reivindicar al adulto mayor, donde su opinión sea escuchada y valorada desde la familia y la comunidad.

### **1.6.3. Actividades que se desarrolla en el CAM.**

En CAM de Andahuaylas antes de la pandemia se ha venido desarrollando diversos talleres, tal como figura en la siguiente imagen:

**Tabla 2.**

*Actividades que desarrollan en CAM de Andahuaylas.*

Taller de educación emocional	Para mejorar las relaciones interpersonales con los familiares.
Talle de memoria	Mejorar capacidades cognitivas
Talles de autocuidado	Se da pautas de conocimiento sobre aspectos de su vida física, social, mental y religioso

Talleres artísticos	Busca desarrollas habilidades
Talleres de cultura física	Básicamente la meditación
Turismo	Básicamente CAM Andahuaylas programa actividades de paseo fuera de la ciudad como las visitas a comunidades. Hacer turismo artesanal, ecológicos etc.
Crianza de animales menores y biohuertos	El adulto está en contacto con la naturaleza, algunos de ellos cuentan con susterrenos agrícolas, lugar donde se lleva a cabo las actividades programas.
Eventos recreativos y deportivos	Participar en el deporte de su preferencia.

Nota: Actividades con los Adultos Mayores, plataforma digital CAM – EsSalud Andahuaylas.

#### **1.6.4. Derechos de las personas adultas mayores.**

El CAM. Andahuaylas, de manera frecuente, realiza Campañas de Educación Social, con la finalidad de fomentar los derechos de los adultos mayores y promover respeto de la familia y la comunidad en general.

#### **1.6.5. El CAM- Andahuaylas fomenta generación de ingresos económicos.**

La Institución se ha preocupado mediante actividades en el fomento de emprendimientos para que tengan ingresos; para ello, de manera frecuente capacitan en microemprendimientos, para constituir pequeños emprendimientos.

También participan en talleres ocupacionales, orientados al desarrollo de capacidades creativas, en tejidos, pintura y manualidades. Los productos son trasladados a ferias para su exposición y comercialización

### **1.7. Manual institucional.**

EsSalud de Andahuaylas desarrolla programas orientados al bienestar social del adulto mayor y personas con discapacidad, en condiciones que establece el reglamento:

- Propone al Ministerio de Trabajo y Promoción Social la expedición de normas que contribuyan al mejor cumplimiento de su misión y opina sobre los proyectos de dispositivos legales relacionados con su rol.
- Celebra convenios o contratos con otras entidades para la prestación de servicios relacionados con su finalidad y sus objetivos.
- Desarrolla programas de extensión social y planes de salud especiales en favor de la población no asegurada y de escasos recursos.
- Apoya a la población afectada por siniestros y catástrofes.
- Realiza otras funciones que la ley le encomiende o permita.

### **1.8. Antecedentes de investigación.**

#### **1.8.1. Internacional.**

Ortiz (2020), en su tesis: *“Percepción de las personas mayores sobre su interacción comunicativa durante el aislamiento social obligatorio tras la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2”*, la investigación fue descriptiva de tipo cuantitativo con entrevista semiestructurada. Los resultados se analizaron según los siguientes grupos: orientación emocional, modo de comunicación, características de comunicación y competencia pragmática. Concluye, los adultos mayores experimentaron cambios en las formas de comunicarse con los demás, sienten que los familiares los han abandonado y que muchas veces es una justificación para no visitarles.

Al respecto, se puede entender que a raíz del covid 19, los adultos mayores afrontaron cambios en sus modos de vida, como la comunicación que se fue haciendo distante, porque la familia los fue abandonando, en ese proceso no recibieron visitas familiares. Para la investigación contribuye en la medida que aborda el tema de la comunicación de los adultos mayores con sus familiares, donde le covid 19 ha ocasionado un a distanciamiento comunicacional familiar.

Bianchetti et al. (2020), en su tesis: *“Mejorando la atención de los pacientes mayores en la pandemia de COVID-19”*. La metodología es cualitativa y la muestra estuvo conformado por 15 personas. Los resultados a lo que se arribó, el SARS-CoV-2 ha provocado una grave crisis en los sistemas de salud de todo el mundo, siendo los ancianos los más desfavorecidos. Concluye, que existe impacto ocasionado por la epidemia de COVID-19 ha afectado significativamente a los adultos mayores. Sus tratamientos han sido pospuestos hasta que pase el estado de emergencia; consecuentemente, su salud ha venido deteriorando, en algunos casos los familiares han optado trasladar a las clínicas, pero los costos son muy altos por el mismo contexto en el que está viviendo.

Para el investigador la presencia del covid 19, ocasiono en los adultos mayores fragilidad en su salud, en ese sentido señala que fue constante y permanente la asistencia de los adultos mayores hacia los centros de emergencia, así mismo dice, que esta epidemia, ocasiono un deterioro en la salud y las medidas preventivas propiciaron altos costos económicos. Contribuye para el estudio porque evidencia el impacto de la epidemia en los adultos mayores, mediante el deterioro de la salud.

### 1.8.2. Nacional.

Rodríguez et al. (2020), en su estudio: *“COVID-19: frecuencia de temores en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima”*. La metodología fue diseño correlacional descriptivo, en el que a una muestra de 465 sujetos (hombres y mujeres) se les aplicó un cuestionario hipotético elaborado con base en las guías COVID-SAM. Concluye, que los adultos mayores han presentado problemas de miedo. El aislamiento social ha trastocado profundamente la vida del adultomayor, por la edad misma que tienen están propenso adquirir enfermedades y que muchas veces no se curan por varios factores. Dentro del artículo se visibiliza que la población menor de 50 años tiene un miedo más intenso a la inestabilidad laboral y económica que las personas mayores de 50 años. Los menores de 50 años tienen miedo en relacionarse con otras personas, por el temor de contagiarse.

El autor resalta que la presencia de la pandemia, ocasiono el aislamiento de los adultos mayores, aun así, fueron propensos a contraer enfermedades, resalta como el miedo se presenta en estos adultos mayores, por el temor al contagio y para ello evitan relacionarse con el entorno social.

Tenorio et al. (2021) en su investigación: *“Telesalud para el cuidado socio-emocional de adultos mayores de la seguridad social durante los primeros seis meses de pandemia por COVID-19 en el Perú”*. La metodología se implementó con un plan de tipo descriptivo. Concluye, los trabajadores de la salud, como los pacientes en observación se han adaptado gradualmente, después de la resistencia a los medicamentos, al uso de la tecnología con fines de atención y apoyo médico, lo que hace que la telemedicina para el seguimiento es útil y contribuye a garantizar el derecho a la salud de las personas mayores.

Este autor, resalta como los trabajadores de la salud, los pacientes se adaptan dentro del proceso del covid 19 así mismo señala, de qué manera los medicamentos se hacen eficientes en la salud de los adultos mayores, en este proceso resalta el uso de la tecnología, específicamente en la telemedicina que permite hacer un seguimiento entendiendo que el adulto mayor tiene el derecho a la salud y consecuentemente a la preservación de su vida.

Por su parte, Aquino (2020) estudió: “*CIAM Lunahuaná 2020 Conciencia de Prevención del COVID-19 y Capacidad de Autocuidado en el Adulto Mayor*”. La metodología es descriptivo horizontal, la muestra 40 adultos del (CIAM) Lunahuaná. Resultados: Del 100% (40) muestras de investigación familiarizadas con las medidas de prevención de COVID-19, el 42,5% tenía conocimiento moderado, el 35% tenía conocimiento alto y el 22,5% tenía conocimiento bajo. Para el autocuidado, el 50% logró un autocuidado moderado, el 32,5% logró un autocuidado adecuado y el 17,5% logró un autocuidado adecuado. Conclusión: El mayor porcentaje de adultos mayores que asisten al CIAM Lunahuaná tienen conocimientos moderados y capacidad para cuidarse a sí mismos.

Es importante lo que señala el autor, entendiendo que ante la pandemia los adultos mayores adquieren conocimientos y prácticas para prevenirse en relación a la salud, en ese sentido afrontan este malestar de manera racional y equilibrada.

### **1.8.3. Local.**

Meza & Nolasco (2017), en su disertación sobre trabajo social titulada “*Condiciones de Bienestar del Adulto Mayor en la CAM- Andahuaylas*”, el objetivo fue que destacó las condiciones en las que se encuentran los adultos mayores a nivel familiar e individual. La metodología es descriptiva y la estuvo conformada por 109 participantes. Concluyen que la mayoría de los participantes recibieron apoyo emocional de sus familias, así como

atención médica, porque la estabilidad laboral les permitió cubrir los costos que valía la pena cuidar a una persona mayor. Individualmente, los participantes de CAM informaron que les agradaba hacer amigos y participar en diversas actividades sociales, porque podían adaptarse a grupos, respetar reglas y derechos.

Resaltan los autores la importancia que significa el apoyo emocional por parte de los familiares hacia los adultos mayores, así mismo la atención en relación a la salud que afrontaron los familiares. De otro lado, resalta el sentido de espacios recreativos, permite que los adultos mayores realicen diversas actividades dentro del marco del respeto y las normas.

Alberto (2017) realizó un estudio denominado *“Centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida realizado en el CIAM de Huancayo”*. La metodología descriptiva con una muestra de 80 adultos mayores. Tanto el proceso como el propósito y los resultados del estudio se consideran referenciales y están relacionados con este estudio. Concluye, que las personas mayores que participan en diversas actividades, generan un impacto positivo en todos los aspectos de su vida (físico, emocional, psicológico, familiar). Por lo tanto, la socialización y la participación en diversos programas recreativos o educativos contribuyen a la calidad de vida de los adultos mayores.

Resalta el autor, como la participación de los adultos mayores en actividades recreativas, les permiten establecer una socialización mediante actividades recreativas en ese sentido, reconoce que existe una adaptación positiva tanto en el componente físico y emocional y consecuentemente un equilibrio en sus actos personales y sociales.

Olivera y Clausen (2014), en su investigación denominada: *“Las características del adulto mayor peruano y las políticas de protección social, que incluye los servicios de*

*los CAM*". La metodología es descriptiva y la muestra adultos mayores de 65 años que viven en extrema pobreza y sin pensión. Concluye, que, en el estado peruano, no existe una base sólida que tenga el impacto y el registro de escenarios sociales y económicos de las políticas de seguridad social, no garantiza en los adultos mayores seguridad y sus derechos. Esta investigación sustenta y enriquece al estudio, como referencia y fundamento.

Los autores en relación a los adultos mayores, señalan que, por parte del estado, no existen políticas públicas que garanticen la seguridad de los adultos mayores, en tal sentido, señalan la importancia que debe de existir hacia los adultos mayores mediante, la voluntad del estado para reconocer y valorar los derechos de los adultos mayores, en la perspectiva de dignificar sus condiciones de vida.

### **1.9. Bases teóricas.**

Para este aspecto se tomó en cuenta teorías sobre los variables de estudio, desde la disciplina del Trabajo Social.

#### **1.9.1. Enfoque de atención en salud del adulto mayor.**

Su objetivo es asegurar la calidad constante de los servicios de salud, prestados por los profesionales de la salud, a través de la implementación de actividades encaminadas a facilitar una vejez activa y saludable, mediante una atención integral, multidisciplinaria e interdisciplinaria.

Para los autores Delgado et al (2018):

toma en consideración las características propias de las personas adultas mayores, relacionadas con el modo de enfermar, la coexistencia de múltiples patologías, la presentación atípica de algunas enfermedades, la alta incidencia de complicaciones que derivan tanto de la propia enfermedad como de los tratamientos empleados, la tendencia a la cronicidad, la asociación de deterioro funcional y la importancia de

los factores ambientales y sociales en la recuperación. Las diferencias y desigualdades de género son una de las principales causas de la desigualdad en la salud y la atención de la salud. El Modelo reconoce la importancia de tomar en cuenta el tema de género tanto para reducir las desigualdades en la salud como para incrementar la eficiencia y eficacia de los servicios de atención de la salud. (p.16).

El autor aborda la importancia de conocer las particularidades de los adultos mayores, específicamente cuando se trata de enfermedades que afectan a este grupo etario, señala a su vez que deben ser atendido oportunamente, porque corren el riesgo de contraer una enfermedad crónica el cual deteriora sus salud y estabilidad emocional, a su vez agrega, como la inequidad de género afecta en la atención en la salud en las mujeres y finalmente aborda sobre como la eficacia en la atención de salud repercute en los adultos mayores.

Este enfoque contribuye a comprender de qué manera se pueden visualizar las diversas enfermedades que tiene los adultos mayores de acuerdo a la edad que atraviesan y la importancia en su atención para evitar enfermedades crónicas así mismo, permite comprender como la desigualdad de género afecta en la atención a las adultas mujeres.

## **1.10. Marco Conceptual.**

### **1.10.1. Percepción del adulto mayor.**

La interacción del hombre y su entorno, se encuentra una constante información permanente, ayuda a interpretar las cosas que rodea en el espacio donde se encuentra, desde su mirada. Tavera (2015), argumenta, la información es obtenida por los estímulos cerebrales, vienen de los sentidos (visión, olfato, tacto, audición y gusto). Situación que denomina percepción, entonces cuando se quiere obtener información sobre la atención del EsSalud, el adulto mayor al acudir tiene una percepción respecto a la entidad., donde acude, el cual lo percibe con la experiencia.

En tal sentido, la información es codificada por señales, almacena dicha información, muchas veces, son de frustración, agobio por parte de los adultos mayores. Entonces el órgano sensorial tiene la función de transformar esas sensaciones y transmitir al sistema nervioso (Tavera, 2015). Ocasionando situaciones de angustia e irritabilidad

La selección de estímulos es condicionada por una serie de factores: como la atención, la experiencia y la adaptación sensorial. Sobre la atención que han recibido en el centro de atención EsSalud, La percepción, fue la falta de atención oportuna, sus malestares en salud, no fueron atendidos satisfactoriamente, por lo tanto, queda un sentimiento de frustración e impotencia.

Desde la mirada de Flavell (1992), la percepción es la acción de concentrar las tareas con la finalidad de lograr objetivos, almacenar información relevante, luego trasmitirlas a otras personas, como el caso de los adultos mayores que han tenido problemas de atención durante la pandemia en acceder al tratamiento de sus males, el confinamiento y el aislamiento social, influyeron en la intensidad de sus estímulos, cuanto, más intenso, afecta el sistema nervioso.

Tavera (2015), agrega que encontró situaciones donde la sensibilidad disminuye conforme se presenta la intensidad y frecuencia. Se debe porque los órganos sensoriales se ajustan a la exposición al estímulo, lo que resulta en una disminución de la atención. Una vez que el sistema sensorial procesa el estímulo, primero se transforma en una sensación y luego en una experiencia. Es relevante señalar que la información estructurada se proporciona y guarda en el cerebro para uso futuro. Según Tavera (2015), las organizaciones evolucionan por asimilación y acomodación. El primero es asociar nueva información con eventos y experiencias anteriores, y el segundo es modificar esta

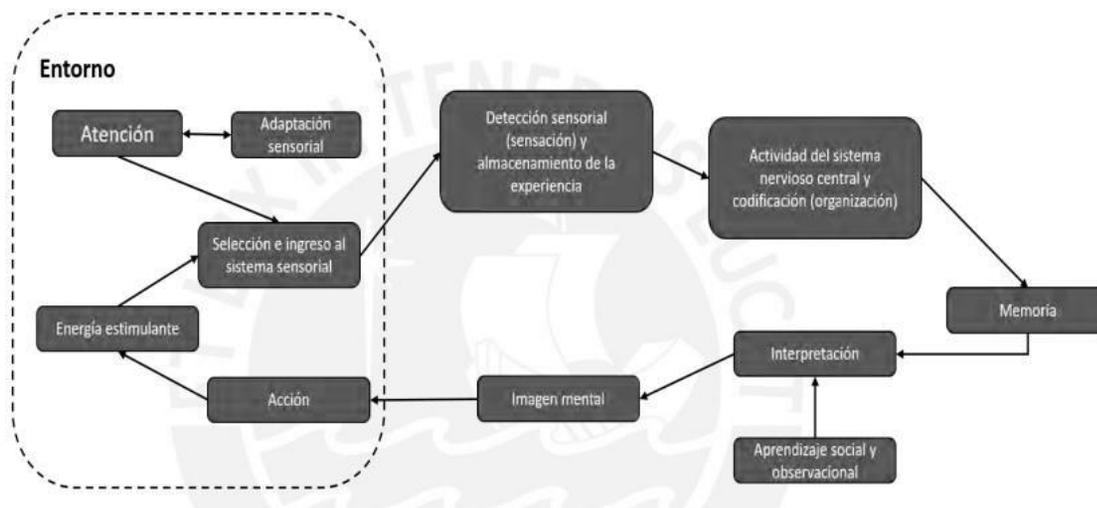
información para comprender la nueva información, creando la experiencia original. A través del proceso de selección, organización, transformación y asignación de significados, se crean las percepciones. En ello influyen factores internos (expectativas, conocimientos, necesidades) como externos (en concreto, la comunidad de aprendizaje). Al observar la teoría de Bandura & Walters (1969) de comportamientos de aprendizaje por imitación, se puede concluir que la cognición está influenciada por el entorno social de conversaciones, situaciones y experiencias compartidas. Compartido con las cosas involucradas en el espacio. Los observadores analizan el comportamiento de acuerdo con el impacto de la razón para evaluar los beneficios de la efectividad del comportamiento en sí mismo finalmente (falsificación). Luego de la reflexión, se toma la decisión de reproducir lo observado, creando una experiencia positiva que refuerza la conducta (Bandura, 1969).

Las imágenes mentales son la conclusión de todo este proceso. Son relevantes, porque se encuentran en los límites del sistema sensorial y su receptividad, por eso son importantes las imágenes mentales, porque describen y organizan el espectro complejo de lo que una persona percibe su área inmediata.

Según Tavera (2015), se puede identificar las decisiones, actitudes y comportamientos desarrollados en el entorno. En resumen, la Figura 1.1 se visualiza el proceso cognitivo de la persona.

## Ilustración 1.

Desarrollo cognitivo de la percepción.



Tavera (2015).

### a) Las dimensiones.

En relación a la percepción se han tomado en cuenta 03 dimensiones, que han servido para entender el proceso de confinamiento, medida de protección y las relaciones familiares, permitió conocer cuán eficaz fue la intervención del CAM – Andahuaylas, en su relación con los adultos mayores que participaron de manera interrumpida en las diversas actividades desarrolladas.

#### - Confinamiento.

Para, Freedman (2019), el confinamiento consiste en reducir la interacción entre personas, con ella mantenerse distante, utilizando de forma obligatoria las mascarillas, no

puedes salir del domicilio, solamente en horario determinado para alguna compra, se suspende el transporte, cierre de centros comerciales, entre otros, estas medidas de contención tuvieron como finalidad evitar la propagación del COVID 19. El confinamiento afecto a los adultos mayores, no podían salir de sus domicilios y desarrollar sus actividades en el CAM- Andahuaylas, generándoles agobio y tristeza, también, percibieron que la institución se olvidó de ellos, por qué no fueron informados de la suspensión de las actividades.

- **Medidas de protección.**

De acuerdo a la OMS (2020), las medidas de protección se dieron para evitar la propagación de la COVID-19, como mantenerse a una distancia de seguridad, con otras personas, utilizar la mascarilla, en caso de adultos mayores estar alejados de los niños, tener una buena ventilación en los domicilios, lavarse las manos, cumplir con la vacunación, para muchos adultos esta última etapa fue muy compleja, solo han cumplido en inocularse la segunda dosis, puesto que les ha afectado muchísimo, en esta influyó bastante , la familia, mediante el apoyo y acompañamiento.

En situaciones de malestares o síntomas parecidos al COVID-19, los adultos acudieron a familiares cercanos. Algunos trataron de comunicarse con el CAM, pero no recibieron respuesta o también acudieron al hospital para su atención.

- **Relaciones familiares.**

Para los adultos mayores, en esta etapa muy compleja fue importante el apoyo de sus hijos, quienes dieron tranquilidad emocional, asegurándoles cuidados y alimentación, hubo

adultos que vivían solos, con sus parejas, sintieron la soledad y las visitas inusuales de sus hijos, ocasionándoles sentimientos de apoyo y valoración.

### **1.10.2. Los Centros de Atención al Adulto Mayor.**

Los CAM se definen como espacios de encuentro generacional, cuyo fin es que los adultos mayores, puedan tener una mejor calidad de vida, una vejez favorable y activa. Su finalidad está vinculado a la promoción, prevención y cuidado en salud, control de enfermedades y provisión de medicamentos esenciales. Para ello ejecutan distintos programas centrados en fomentar la cohesión entre la familia, actividades culturales, recreativas e intergeneracionales (ESSALUD, 2012). Para el proceso de afiliación a estos centros se requiere estar asegurado en ESSALUD, avalado con la boleta de pago, así como el DNI.

En cuanto a la estructura organizacional, dependen jerárquicamente de la Gerencia de Red Desconcentrada y de la Subgerencia de la persona adulta mayor, personas con discapacidad y población vulnerable.

Sus funciones son prestar, servicio social a personas autovalentes dirigidas a la búsqueda del bienestar, con una visión de integralidad, trato digno y respetuoso enfocado en el desarrollo de la persona, por medio de la ejecución de programas definidos por los servicios de atención al adulto mayor, coordinados desde el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Los programas de capacitación van desde el manejo de emociones, incursión en arte y oficios, son gratuitos para los pensionistas de EsSalud mayores de 60 años. También operan con el voluntariado, entre los mismos usuarios que se apoyan entre sí, a través de diferentes actividades de aprendizaje. El proceso de supervisión de dichos talleres y demás

actividades a los fines de realizar cambios requeridos, inicia desde el registro de asistentes, abarca tres instancias: el CAM, la Unidad de Prestaciones Sociales y la Subgerencia de Protección del Adulto Mayor. Este monitoreo busca asegurar la utilidad y pertinencia de la oferta presentada a los adultos mayores, para que puedan aprovechar las ventajas que ofrece el CAM para su crecimiento personal y social, además de servir de plataforma para la adquisición de habilidades productivas que genere, algún ingreso económico (ESSALUD, 2012). Los CAM están ubicados a lo largo y ancho de todas las regiones peruanas.

#### **a) Las dimensiones**

##### **- Talleres**

Los talleres que desarrolla el CAM, tienen como finalidad, detectar oportunamente las posibles enfermedades degenerativas en esta población, la cual consiste en diagnosticar a tiempo, afecciones como la diabetes, hipertensión arterial y detección de factores de riesgo de enfermedades crónicas degenerativas.

##### **- Crianza de animales menores y biohuerto.**

El CAM fomenta que los adultos mayores puedan producir sus propios alimentos como lechugas, tomates, acelgas, entre otros, elaboración del compost orgánico, libre de pesticidas y de productos contaminantes, es una oportunidad de generación de ingresos, podría complementar con la crianza de animales menores, les permitirá una mejor alimentación familiar.

##### **- Espacios recreacionales y el deporte.**

Las actividades físicas recreativas son de vital importancia para la salud humana, el ejercicio regula el aumento de la masa muscular, así como la calidad de la sangre en el

sistema circulatorio. La hemoglobina es la encargada de transportar el oxígeno, aumenta la eficiencia de los pulmones y fortalece los músculos que participan en su expansión y contracción, facilitan que las células eliminen sus desechos y obtengan más oxígeno.

## **1.12. Bases conceptuales.**

### **1.12.1. Percepción.**

De acuerdo al investigador Tavera (2015), es la información obtenida por los estímulos cerebrales, vienen de los sentidos (visión, olfato, tacto, audición y gusto), donde la totalidad, genera presentación de la realidad que observa del entorno.

### **1.12.2. COVID-19.**

Minsa (2020) señala que el COVID-19 es una enfermedad contagiosa ocasionada por el coronavirus (son una extensa familia de virus que pueden causar distintas sintomatologías a partir de un resfriado común hasta infecciones respiratorias graves); la OMS (2020).dice, que es un mal contagioso, las personas infectadas presentan enfermedad respiratoria de intensidad leve o moderada, asimismo se recuperan sin necesidad de un tratamiento especial, sin embargo; los individuos con problemas médicos y adultos mayores tienen mayor tendencia de desarrollar la sintomatología grave.

### **1.12.3. Adulto mayor.**

Se relaciona con el envejecimiento, la OMS (2015) está vinculada con alteraciones orgánicas, sustitución de roles, condiciones de la comunidad y el afrontamiento de perder a las personas cercanas a él o ella, asimismo los cambios están estrechamente influidos por el medio y la conducta de la persona.

El Estado Peruano creó la ley (30490) la cual menciona que, al mencionar a los adultos mayores, se refiere a la población mayor de 60 años a más, cuentan con derechos los cuales los protegen cuando se encuentran en riesgo, entre estos derechos están: el derecho a una vida digna, igualdad de oportunidades, atención integral, vivir sin violencia, participar activamente en la sociedad.

#### **1.12.4. ESSALUD.**

Es “el seguro de salud contributivo dirigido a todos los ciudadanos peruanos que cumplan con ciertas características. EsSalud brinda servicios de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales”. (Plataforma digital única del Perú, 2022).

#### **1.12.5. El CAM.**

Para ESSALUD (2012), se define como espacios para el encuentro generacional cuyo fin es que los adultos mayores autovalentes adopten un estilo de vida favorecedor de una vejez activa. Su fin está vinculado a la promoción, prevención y cuidado en salud, control de enfermedades y provisión de medicamentos esenciales. Para ello realizan distintos programas en fomentar la cohesión entre la familia, actividades culturales, recreativas e intergeneracionales.

#### **1.13. Marco normativo.**

El marco normativo cumple los siguientes criterios:

Decreto Supremo N° 044 (2020); Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19:

Declárese el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y dispóngase el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. el Ministerio de Salud puede ejercer aquellas facultades que resulten necesarias respecto de los centros, servicios y establecimientos de salud de titularidad privada, de acuerdo a la disponibilidad de cada establecimiento. (p.10).

Decreto Supremo N° 044 (2020); Artículo 6 - Medidas para el aseguramiento del suministro de bienes y servicios necesarios para la protección de la salud pública.

Resolución Ministerial N°072 (2020); Aprueban documento denominado “Guía para la aplicación del trabajo remoto”:

Se caracteriza por la prestación servicios subordinada con la presencia física del trabajador en su domicilio o lugar de aislamiento domiciliario, utilizando cualquier medio o mecanismo que posibilite las labores fuera del centro de trabajo, siempre que la naturaleza de las labores lo permita; facultando a los empleadores del sector público y privado a modificar el lugar de la prestación de servicios de todos sus trabajadores para aplicar el trabajo remoto. (p.4).

Ley No 27657, Ley del Ministerio de Salud, que crea seguro integral de salud y su reglamento (2002):

Regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable,

con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte. (p.2)

Resolución de gerencia general N°1064 – Essalud (2016); establece la Gerencia Central de la Persona Adulto Mayor y Persona con Discapacidad presentará el Manual de operaciones de los Centros del Adulto Mayor – CAM:

Responden principios de seguridad social, así como a los lineamientos de política, fines y objetivos de la institución en materia de las prestaciones sociales dirigidas a la población adulta mayor. Con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la población asegurada adulta mayor autovalente, promoviendo su envejecimiento activo y saludable. (p.3).

Las leyes y las normas señaladas en líneas arriba, contemplan los marcos normativos, que cubren las necesidades de la salud del adulto mayor durante el tiempo de vida; entendiendo que es una población compleja, donde confluyen, aspectos intrínsecos del envejecimiento, enfermedades crónico degenerativas (depresión y demencia) alteraciones en la funcionalidad o dependencia física, lo sitúan en riesgo; presentan también carencias económicas, escasa presencia familiar y social. Esta situación hace que estén expuestos a la desprotección y ha enfermedades crónicas, viven en sufrimiento, motivo por el cual se dieron estas políticas, para darle mejor calidad y una vejez digna, con las actividades que desarrolla el CAM; de esta manera, se busca mantener actividades constantes y sentirse valorados por la familia y la sociedad.

## **CAPITULO II**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **2.1. Ámbito de estudio.**

Para el presente estudio, se ha tomado en cuenta como espacio de estudio a la Institución EsSalud de Andahuaylas, lugar donde acuden adultos mayores, para recibir tratamientos de diversas enfermedades dentro del contexto de la pandemia COVID-19.

#### **2.2. Tipo y nivel.**

El tipo de estudio es cualitativo, permitió indagar las experiencias y percepciones de los adultos mayores que acuden al Centro del Adulto Mayor.

Nóblega et al. (2018). Dentro de los estudios cualitativos, el diseño de análisis temático, parten de la comprensión de ideas, experiencias con el fin de verificar unidades de significado o categorías de significado que estructuran la información.

Es de nivel descriptivo, porque describe y analiza, las percepciones sobre la atención que brinda el centro de atención ESSALUD Andahuaylas, durante el contexto COVID-19.

### **2.3. Diseño de investigación.**

Para el presente estudio se ha empleado el diseño no experimental, para darle fundamentación teórica. Hernández et al. (1992), señalan, que es una forma de investigación descriptiva y comparativa, esto quiere decir es descriptiva, porque describe la percepción del adulto mayor sobre el centro de atención en el contexto de pandemia ES SALUD, Andahuaylas 2020.

Así mismo, permitió dar respuesta al problema y los objetivos de la investigación, que es de tipo de diseño transversal, tiene como propósito “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede” (Hernández et al., 2014, p. 154).

Se utilizó el tipo de diseño transversal, porque se evaluó la muestra en un momento determinado y se indagó la incidencia en que se manifiesta las variables, en este caso la percepción del adulto mayor sobre el centro de atención en el contexto de pandemia ES SALUD, Andahuaylas 2020.

### **2.4. Población, muestra, muestreo.**

#### **a. La población.**

La población estuvo conformada por 202 adultos mayores afiliados al Centro de Atención al Adulto Mayor (CAM) Andahuaylas – ESSALUD, ubicado en la Región Apurímac, Provincia de Andahuaylas, Perú.

#### **b. Muestra**

De acuerdo Hernández et al. (2018), Una muestra es un subgrupo del conjunto, del cual se recopilarán datos, y estos datos deben identificarse e identificarse con anticipación y también deben ser representativos de la población.

Para ello, la muestra es no probabilística de acuerdo al criterio de la investigación, para ello, se ha tomado en cuenta a los usuarios que acuden al CAM- Essalud de Andahuaylas, a 20 adultos de ambos sexos, quienes, manifestaron sus experiencias y percepciones respecto al CAM, durante la pandemia.

**Tabla 3.**

*Distribución de adultos mayores que acudieron al CAM EsSalud de Andahuaylas durante el estado de emergencia COVID -19.*

<b>Grado</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Total</b>
Adultos mayores del CAM- ES SALUD ANDAHUAYLAS	08	12	20
Total, de muestra			20

Nota: Registro de afiliados de CAM EsSalud Andahuaylas.

Para el muestro se ha tomado en cuenta pacientes con enfermedades de riesgo como la diabetes, hipertensión y colesterol.

**c. Muestreo**

El tipo de muestreo utilizado fue, no probabilístico aleatorio simple, de modo que todos los elementos muestrales tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos, y fueron seleccionados al azar.

Para ello, se tomó en cuenta a los adultos mayores afiliados al Centro del Adulto Mayor de Andahuaylas de EsSalud, fueron elegidos al azar, para la aplicación de las entrevistas.

Se han utilizado entrevistas no estructuradas, diálogos, conversaciones, donde expresaron sus percepciones, sobre el Centro del Adulto Mayor de Andahuaylas.

### **2.5. Criterios de inclusión.**

- Adultos afiliados al Seguro Integral de Salud CEM EsSalud Andahuaylas, que acudieron a los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- Adultos mayores activos atendidos durante la pandemia, de manera presencial o remota.
- Adultos mayores que han participado de forma presencial o remota en las actividades del CAM en los últimos seis (6) meses.

### **2.6. Criterios de exclusión.**

- Adultos afiliados al seguro integral de salud en otras regiones.
- Adultos afiliados al seguro integral de salud de manera temporal por uno a tres meses, que luego cambian de seguro.
- Adultos atendidos por emergencia y urgencia en los establecimientos del primer nivel de atención.
- Adultos mayores activos que no fueron atendidos durante la pandemia, ni presencial o remota.
- Adultos mayores activos que no participaron en las actividades del CAM en los últimos seis (6) meses, ni presencial o remota.

## **2.7. Técnicas.**

Para obtener información pertinente se ha utilizado la entrevista, permitió conocer el problema de la investigación.

### **- Entrevista**

Se utilizó la técnica de entrevista; mediante una serie de preguntas estructuradas, que permitieron llegar los objetivos de la investigación.

### **- La observación**

En los primeros meses del confinamiento, se pudo observar, cómo muchos adultos acudían al CAM EsSalud de Andahuaylas, con infartos, familias desesperadas solicitando atención, para diferentes enfermedades. Muchos de ellos no fueron atendidos, las intervenciones quirúrgicas fueron reprogramadas causando en el adulto mayor agobio y tristeza.

## **2.8. Procesamiento de recolección de datos.**

El instrumento ha sido validado luego de un estudio piloto, el cual se realizó una vez presentado el plan de tesis, se aplicó a 03 adultos mayores sobre la percepción que ha tenido con el CAM EsSalud Andahuaylas en el contexto de la pandemia COVID-19, esta prueba permitió descartar algunas dimensiones e indicadores planteados en la matriz de consistencia, en este caso para las dimensiones, determinar su consistencia y su posterior aplicación del instrumento.

Para ello, se ha basado en la redacción de las voces de los adultos mayores, para que narren sus experiencias y percepciones vividas durante pandemia, dichos testimonios se encuentran plasmados en el presente estudio.

## CAPÍTULO III.

### PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados que se presentan, guardan relación con las preguntas específicas y objetivos del presente trabajo de investigación realizado con los adultos mayores que acuden al centro de atención de Essalud, en un contexto de pandemia.

#### 3.1. Variable Independiente: Percepciones de los adultos mayores.

En relación a la variable, percepción de los adultos mayores, se encuentra en relación con el confinamiento, como una medida de protección y atención recibida en el CAM, dentro del contexto de la pandemia COVID-19.

**Tabla 4.**

*Percepción de los adultos mayores sobre el CAM.*

Ítem	Sexo		Frecuencia	Porcentaje
	M	F		
<b>Necesita mejorar</b>	6	7	13	65%
<b>Bueno</b>	1	2	03	15%
<b>Muy Bueno</b>	2	1	03	15%
<b>Excelente</b>	0	1	01	05%
<b>Total</b>		4	20	100%

Nota: Entrevista,2020.

En relación a la tabla 4, 13 (65%) adultos mayores entre varones y mujeres que acuden al CAM ESSALUD Andahuaylas, señalan que necesita mejorar la atención sanitaria en el contexto de emergencia por el COVID-19 porque el personal no está preparado para afrontar esta nueva emergencia sanitaria, por lo tanto no hubo eficacia en la atención, así mismo 03 (15%) adultos mayores manifestaron de bueno la atención, porque han sido tratados oportunamente de acuerdo a su atención en salud y 03 (15%) adultos mayores señalaron de muy bueno, porque fueron atendidos eficazmente de acuerdo a su demanda, finalmente, un adulto mayor ha manifestado que la atención es excelente 01 (5 %) porque fue atendido por todo el personal de salud, entendió la importancia que le dieron en relación a su problema de salud.

Es necesario señalar que estos resultados, tienen relación importante con lo que señala Bianchetti et al. (2020), quien refiere en su trabajo de investigación que la emergencia ha provocado una grave crisis en los sistemas de salud de todo el mundo, siendo los adultos mayores los más desfavorecidos. Por tanto, los ancianos del centro de atención de Essalud Andahuaylas, refieren que los procesos de atención tienen que mejorar y brindar un mejor servicio con calidad.

### 3.1.1. Confinamiento.

El confinamiento son las maneras de obligar a los adultos mayores a vivir bajo un aislamiento temporal, contra su voluntad.

En este contexto, la atención al adulto mayor, se restringió porque dejaron de asistir a las instalaciones y lugares recreativos, por el riesgo en que se encontraban.

**Tabla 5.**

*Asistencia durante el confinamiento en el CAM.*

Ítem	Sexo		Frecuencia	Porcentaje
	M	F		
Búsqueda de información	4	3	7	35%
Emergencia médica	6	7	13	65%
Total	20		20	100%

Nota: Entrevista, 2020.

En relación a la asistencia durante el confinamiento al CAM, 07 adultos mayores que representan el 35% acudieron para buscar información en relación al COVID 19 porque desconocían los efectos que ocasionan en las personas, 13 adultos mayores que representan el 65% acudieron por situaciones de emergencia sanitaria, en la atención a la salud que afrontaron ante el covid 19.

Durante el confinamiento, se han presentado diversas dificultades para la atención a los adultos mayores, teniendo en cuenta que se encontraron en confinamiento, pero

tuvieron problemas en la atención a la salud para el cual acudieron al CAM principalmente por la atención emergencia, teniendo en cuenta los riesgos del contagio ante el covid 19.

Entrevista a un trabajador del CAM:

*"Bueno, estoy pensando ahora, en primer lugar, donde no tenemos que proteger, usar una máscara y también mantener la distancia, la vigilancia, lo que sea que se les comunique a las personas mayores, y siempre se mantienen alejados de todo. Y eso es también lo que hacen las personas mayores dominios el personal de trabajo social es la encargada de darle una información pertinente sobre las protecciones para evitar el contagio, para ello durante los tres primeros meses ha presentado dificultades , a pesar de las llamadas que se les hacía a los adultos estos no contestaban, o en algunos casos el operador no existía, hecho que no ha permitido que la entidad no tenga una comunicación fluida con los adultos mayores, por ende no hay dado un información y apoyado en canalizar en las atenciones médicas ya programadas con anticipación, con la llegada del COVID -19 y con ello la restricción para evitar contagios, tienen algunos servicios paralizados, tienen que ajustar los servicios y tienen un plan para atender las necesidades de la personas - envejecer y adaptarse a la llamada "nueva normalidad". Así, el entrevistado 01-2020 expresó: "Antes de eso, generalmente trabajaban en base a un plan, cada disciplina, cada campo tenía un plan que respetaban".*

Entrevista a trabajador del CAM ESSALUD.

Así mismo, se entrevistó a la tripulación del CAM ES SALUD Andahuaylas, destacando:

*"...Mi primera intención fue contactar y apoyar a las familias de los adultos mayores, pues ellos son las personas directas que están con ellos y pasando el confinamiento, para ello se ha tratado de ponerse en contacto con los familiares y comentarle las acciones que se va realizar a través de una plataforma digital, sin embargo la mayoría de los adultos no han participado y que están enfocados en cuidar su salud y con ello han perdido comunicación con la entidad..." (D.G.R)*

### Entrevista a la tripulación del CAM ESSALUD.

El trabajo realizado con los adultos mayores durante la pandemia, fueron realizadas por el conjunto de los profesionales dentro de un enfoque de ayuda, bajo la modalidad de herramientas digitales en la perspectiva de lograr la participación de los adultos mayores

Para este propósito se establecieron charlas, conferencias, actividades, teniendo en cuenta que los adultos mayores se encontraban en un confinamiento en ese sentido, se buscó la mayor participación, utilizando este medio digital

Como una dificultad en la atención a los adultos mayores durante el confinamiento, fue la ausencia de una focalización adecuada y oportuna durante el confinamiento en que se encontraban los adultos mayores.

**Tabla 6.***Enfermedades de riesgo en el CAM ESSALUD.*

Ítem	Sexo		Frecuencia	Porcentaje
	M	F		
<b>Hipertensión</b>	6	7	13	65%
<b>Enfermedad cardiaca</b>	1	2	03	15%
<b>Artritis</b>	2	1	03	15%
<b>Diabetes</b>	0	1	01	05%
<b>Total</b>		20	20	100%

Nota: Entrevista,2020.

En relación a la tabla 6, presentan 13 (65%) adultos mayores, presentan hipertensión evidenciado en la presión alta, ocasionado por la circulación sanguínea que afecta al corazón y al cerebro, esto se ha acentuado en el contexto de la pandemia, evidenciado con el estrés y la ansiedad, 13 (15%) adultos mayores, presentan enfermedades cardiacas por la ausencia de familiares que generaron soledad y actitudes de autodestrucción, así como la ausencia a la alimentación y escasa tendencia a dormir, 03 (15%) adultos mayores presentan artritis porque con el confinamiento no fueron atendidos oportunamente y los servicios de salud disminuyeron su atención y 01 (5%) adultos mayores acudieron por la diabetes entendida como una enfermedad progresiva ocasionado por la preocupación y el sobrepeso.

Entrevista realizada:

*Durante la pandemia para mí ha sido un calvario, yo sufro de diabetes, de hecho a través de la plataformas digitales el CAM, nos orientaba que alimentos consumir la verdad no me llamaba la atención me parecía, no era lo mismo que presencial, y con pasar de los meses del confinamiento mi salud ha ido deteriorándose, llegue de emergencias y me atendieron en un carpa, pase la noche de dolor espere 03 días para que operen termine perdiendo mi pierna derecha, para mí fue muy doloroso pasar por esa etapa , el CAM, estuvo ausente durante ese proceso, he sentido que tantos años nos han venido descontando nuestro sueldo para que no atiendan y pésimo, por la pandemia nadie se tenía que enfermar y si enfermaban te sometías a las consecuencias como dormir en la intemperie, mi hijos se han pelado para que atiendan mi familia ha sido el sostén en esa etapa de mucho dolor y resignación de haber perdido mi pie.*

Entrevista Sra. U.G. 68 años de edad, 2020.

Fue importante la atención multidisciplinaria en salud mediante la atención, protección a los adultos mayores para el apoyo en la situación de crisis emocional y física que afrontaron los adultos mayores, teniendo en cuenta que se encontraban en confinamiento y aislados.

**Tabla 7.**

*Comunicación con el personal CAM en la pandemia.*

Ítem	Sexo		Frecuencia	Porcentaje
	M	F		
Teléfono	8	7	17	88%
Emergencia médica	2	1	03	12%
Total	20		20	100%

Nota: Entrevista,2020.

En la tabla 7, en relación a la comunicación con el personal del CAM 17 (88%) adultos mayores se han comunicado mediante el teléfono, para aliviar dolencias de manera rápida y de esa manera calmar sus angustias personales y 03 (12%) acudieron, para su atención personal teniendo en cuenta la gravedad de sus enfermedades.

Esta ha sido una estrategia implementada por el centro de atención en ESSALUD, para dar atención y seguimiento al estado de salud de los adultos mayores. Este resultado, tiene vinculo con la investigación de Tenorio et al. (2021), telesalud para el cuidado socioemocional de los adultos mayores de la seguridad social durante los primeros seis meses de pandemia por COVID 19 en el Perú. Es importante resaltar como el uso de la tecnología, ha permitido tener el contacto con los adultos mayores.

**Tabla 8.***Visitas domiciliarias.*

Ítem	Sexo		Frecuencia	Porcentaje
	M	F		
No	9	9	18	92%
Si	1	1	02	8%
Total	20		20	100%

Nota: Entrevista,2020.

En la tabla 8, en relación a las visitas domiciliarias no se hicieron a 18 (92%) por el riesgo al contagio del personal de salud y la restricción hacia las visitas, solamente 02 (8%) tuvieron visita domiciliaria por la gravedad de la salud y la ausencia de familiares que ocasionaban estado de abandono físico y moral. Al, no realizar las visitas domiciliarias, los seguimientos a la salud de los adultos mayores, se realizaron a través de las llamadas telefónicas, las cuales fueron efectivas.

**Tabla 9.**

*Entrega de medicamentos a través de servicios CAM.*

Ítem	Sexo		Frecuencia	Porcentaje
	M	F		
Si	9	9	18	92%
No	1	1	02	8%
Total	20		20	100%

Nota: Entrevista,2020.

En la tabla 9, en relación a la entrega de medicamentos, 18 (92%) de los adultos mayores, recibieron medicamentos por la urgencia y necesidad que requerían y 02 (8%) no, recibieron por la restricción y ausencia de atención al adulto mayor.

Se recogió la entrevista:

*“Para que a mí sí, me atendieron en la pandemia porque eh insistido si no, no me atendían me han dado, cuando fui a recoger mis medicamentos”.*

Entrevista a Sr. Antonio, 65 años, 2020.

Otra entrevista:

*Desde que se dio el estado de emergencia ni quiera han venido a entregarme una mascarilla o preguntarme como estoy, tantos años aportando y sufro el olvido de CAM Es Salud.*

Entrevista, Sr. César, 75 años,2020.

Entrevista realizada:

*"...cuando inicia la pandemia, se ha prohibido el ingreso a los adultos mayores, donde no se podían consultar ni a las enfermeras, situación que agravo el estado emocional al adulto mayor".*

Entrevista, Sr. Vidal, 69 años, 2020.

### 3.1.2. Medidas de protección.

Son precauciones para prevenir el contagio de la pandemia y de esa manera proteger el entorno familiar y social, esta medida garantiza el riesgo al contagio y las consecuencias que esto ocasiona.

**Tabla 10.**

*Prevención*

Ítem	Sexo		Información CAM	Familiares	Otros	Frecuencia
	M	F				
Distanciamiento social			01	03	01	05
Uso de mascarilla	12	08	01	02	03	06
Lavado de manos			01	02	01	04
Uso de alcohol gel			01	03	01	05
Total						20

Nota: Entrevista,2020.

En la tabla 10, en relación a la prevención si, recibieron información, sobre el distanciamiento social, del total de entrevistados solo 01 ha manifestado que ha recibido información de CAM ESSALUD Andahuaylas, 04 entrevistados señalaron que han recibido información por familiares como son los hijos, a través de los medios de comunicación, uso de mascarilla, solo un adulto recibió información del CAM ESSALUD Andahuaylas y 05 entrevistados, señalaron que recibieron de sus familiares y otros, lavado de manos solo un adulto recibió información de CAM ESSALUD, Andahuaylas y 03 entrevistados, señalaron que recibieron de sus familiares y otros, uso de alcohol gel, solo un adulto recibió información de CAM ESSALUD Andahuaylas y 05 entrevistados señalaron que recibieron de sus familiares y otros.

Durante la pandemia se evidencio la crisis sanitaria y también la atención a los adultos mayores, quienes afrontaron una situación incierta y un desgaste emocional.

**Fotografía 1.**

*Prevención sanitaria al adulto mayor.*



Fuente: Registro fotográfico, 2020.

Entrega de material preventivo para el covid 19 con las medidas sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud.

**Tabla 11.***Acompañamiento emocional*

Ítem	Sexo		Frecuencia	Porcentaje
	M	F		
Si	9	9	18	92%
No	1	1	02	8%
Total	20		20	100%

Nota: Entrevista,2020.

En la tabla 11, en relación al acompañamiento emocional 18 (92%) recibieron el acompañamiento emocional, para aliviar la intranquilidad de los adultos mayores, en ese sentido se hizo el acompañamiento emocional para reducir la ansiedad y preocupación persistente ante la pandemia y 02 (8%) no recibieron el acompañamiento emocional, porque no utilizaron los medios de comunicación.

Los adultos mayores se encontraron afectados por las medidas de distanciamiento social, provocando malestares físicos, emocionales y problemas psicológicos como depresión, estrés y ansiedad. Al hablar del proceso de acompañamiento emocional, es tener en cuenta el soporte emocional que se ha brindado a los adultos mayores. Este resultado, se vincula a lo que señala **Rodríguez et al.** (2020), en su estudio Covid-19: frecuencia de temores en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima. Esta investigación concluye que los adultos mayores han presentado problemas de miedo. Por tanto, articulando con la presente investigación realizada con los adultos mayores del centro de atención de ESSALUD, los adultos mayores también presentaron esta emoción del miedo, generando afectación en su salud emocional.

## Fotografía 2.

*Acompañamiento psicológico emocional, vía meet.*



Nota: Registro fotográfico programa “CAM en Casa”, 2020.

El CAM estableció el apoyo psicológico a los adultos mayores teniendo en cuenta que se encontraban en confinamiento, para ello brindaron el apoyo emocional relacionado con la salud mental y física de los adultos mayores, fortalecieron estrategias psicosociales para apoyar las necesidades emocionales que requerían los adultos mayores en la perspectiva de reducir el sufrimiento, la inseguridad y preocupación, de esa manera buscaron aliviar los momentos de dificultad en que se encontraban los adultos mayores.

Asimismo, este soporte psicológico consistió en un apoyo y acompañamiento a los adultos mayores a través de las plataformas virtuales como es el meet, con el apoyo de esta plataforma se desarrollaron diversos talleres como la autoestima, manejo y regulación de emociones (miedo, tristeza, ira, cólera) y técnicas para la relajación.

### 3.1.3. Relaciones familiares.

Son indispensables porque permiten, mantener relación entre los integrantes de cada familia, donde se establecen identidades, experiencias y recuerdos.

**Tabla 12.**

*Comportamiento de los hijos en relación al covid 19.*

Ítem	Sexo		Frecuencia	Porcentaje
	M	F		
Temor al contagio			10	50%
Llamadas telefónicas			02	10%
Distanciamiento	12	08	8	40%
Total			20	100%

Nota: Entrevista,2020.

En la tabla 12, en relación al comportamiento de los hijos (as) ante el covid 19, 10 (50%) tuvieron temor de contagiar a sus padres, para ello establecieron el confinamiento, 02 (10%) se comunicaron con sus padres mediante llamadas telefónicas y de esa manera evitar el contagio y 8 (40%) hijos establecieron el distanciamiento social, como una forma para evitar el contagio.

La pandemia ha ocasionado condiciones desfavorables en los adultos mayores como la prohibición de visitas, situación que los ha afectado emocionalmente, así como la libertad para salir de sus domicilios.

En relación al abandono, según el adulto mayor, expresa:

*Durante la pandemia me he quedado con mi esposa ella tiene 63 años entonces todavía puede ver por mí, pero durante la pandemia ha cambiado mucho su actitud se ha vuelto muy irritable, se comportado extrañamente ha comenzado acumular cosas en la casa, y durante el confinamiento por los 4 meses no he recibido la visita de mi hijos y de mis nietos solo venían a la puerta mi hija mayor para dejarme algunas cosas no podíamos hablar nada, nos decían para evitar que nos contagiemos y que pronto nos abrazaremos situación que afectado mucho a mi esposa ella siempre ha estado con sus hijas y nietos, he tratado de comunicarme al CAM para que pueda ayudar con la terapia psicológica, no he recibido ninguna respuesta, que una que tenga una hora libre le estarán programando, las focalizaciones que venido realizando el CAM no han sido eficientes.*

Entrevista, Estaquio, 70 años de edad, 2020.

A los adultos mayores durante el confinamiento, les ha ocasionado estrés emocional, para ello fue necesario el soporte familiar o comunitario, que no se realizó por limitaciones económicas en el CAM ESSALUD.

La pandemia ha cambiado muchos comportamientos dentro de las percepciones por parte de los hijos, mediante el distanciamiento social, llamadas telefónicas, confinamientos, que en buena parte vulneraron los derechos de los adultos mayores, como la imposibilidad, para ausentarse de sus domicilios.

Así mismo, en la percepción de los adultos mayores el rechazo por el temor del contagio, ocasionó situaciones de frustración e impotencia, como también el temor hacia la muerte.

Esta nueva realidad de emergencia sanitaria ha permitido al CAM ESSALUD Andahuaylas a adaptarse a nuevas formas de atención utilizando la tecnología digital, convirtiéndose de esa manera en un apoyo emocional hacia los adultos mayores, fue importante las plataformas virtuales para comunicarse con los familiares, así como establecer comunicación virtual con los adultos mayores.

### Fotografía 3.

*Apoyo Familiar virtual.*



Nota: Registro fotográfico programa “CAM en Casa”, 2020.

En la vista fotográfica, se aprecia la reunión familiar durante el confinamiento con los adultos mayores y la importancia que significa esta unión, permite el bienestar socioemocional de los adultos mayores. Es importante considerar que el centro de atención ESSALUD, ha promovido encuentros familiares entre los adultos mayores y sus familias a través de la plataforma zoom. Este, encuentro ha sido muy emotivo; ya que los adultos mayores se emocionaron y sacaron a flote la emoción de la alegría al ver a sus familias en la pantalla de una computadora o celular. En este encuentro familiar hablaron de muchas cosas como el cuidado en casa y la tranquilidad que deben de tener en tiempos de pandemia.

### **3.2.Variable Independiente: Atención de salud brindada por el CAM - ESSALUD, Andahuaylas durante el contexto COVID.**

#### **3.2.1. Talleres.**

Estas son actividades organizadas y planificadas que permiten la participación de los adultos mayores para crear espacios de apoyo emocional dentro de un ambiente agradable, con participación y reflexión de los participantes.

Durante la pandemia el adulto mayor del CAM, estuvo confinado dentro de la familia, dentro de un contexto de protección y apoyo de los familiares, el programa “CAM en casa” estableció talleres virtuales, para estimular y propiciar actividades manuales, mediante, de actos musicales, de esa manera se ha buscado proporcionarles un equilibrio emocional, esto se realizó mediante plataformas en línea Zoom, Meet, Facebook live y Youtube, contó con el apoyo y consentimiento de los familiares, esta actividad tuvo escaso apoyo por sus propias actividades de sus hijos, también porque los adultos mayores se encontraban agobiados por el temor al contagio del covid 19.

## Fotografía 4.

Día Nacional del Adulto Mayor.



Nota: Registro fotográfico programa "CAM en Casa", 2020.

En la vista fotográfica, se da cuenta de la participación de 15 adultos mayores con un programa especial, por el día del adulto mayor realizado por el CAM Essalud Andahuaylas, dentro de las circunstancias en la que se desenvolvía el personal del CAM, se ha tratado de mantener a través de las plataformas digitales, es cierto no se contó con una participación mayoritaria de los adultos mayores, pero con los asistentes se ha logrado unirlos y escuchar sus experiencias y emociones.

## Fotografía 5.

*Charla de prevención de riesgo a través de zoom*



Nota: Registro fotográfico, sesión “CAM en Casa”, 2020.

El centro de atención del adulto mayor, durante la emergencia de enfermedades de riesgo ha socializado las enfermedades, mediante plataformas virtuales, en tal sentido se realizaron charlas relacionadas a la artrosis contando con la participación de algunos adultos mayores que tenían estos problemas de salud, dentro de ello el área social, realizó los videos llamadas con la finalidad de brindar apoyo emocional y acompañamiento ante las falencias físicas de los adultos mayores.

Este grupo poblacional participo en los programas del CAM de tal manera, que se buscó en los adultos mayores actividades en la perspectiva de establecer un envejecimiento saludable, de disfrute en los tramos finales de su vida, para ello fueron importantes el uso de talleres mediante bailes, canto, pintura, manualidades, actividades preventivas, todas en la perspectiva de contribuir el bienestar físico y emocional.

Se realizó la entrevista:

*Normalmente el CAM- EsSalud nos ayudaba a canalizar nuestras citas médicas, a mí antes de la pandemia ya me habían programado mi cita para ver el dolor de espalda puesto que no puedo dormir en las noches y tenía cita con el traumatólogo, así también he participado en bailes y manualidades y con eso me he sentido bien, yo creo que si me han ayudado y de eso tengo que agradecer.*

(Entrevista Sr. Alberto, 68 años, 2020).

Dentro de estas actividades se establecieron reuniones mediante programas establecidas por el CAM, donde compartieron experiencias, tristezas, los que no participaron fueron afectados en su estado emocional, por el mismo hecho de estar confinados mostrando actitudes de impotencia y miedo, agravando su salud física y mental.

En este contexto, las citas médicas y los tratamientos dejaron de realizarse afectando a los adultos mayores, situación que agravó mucho más sus problemas físicos, el adulto mayor del CAM EsSalud, son de alto riesgo ante el contagio por el coronavirus, situación que ha tomado en cuenta el CAM por la vulnerabilidad y el colapso del sistema sanitario, dentro de esa emergencia fueron atendidos de manera presencial.

En la percepción del adulto mayor durante la pandemia, han sufrido el abandono de su Centro de Atención de Es Salud Andahuaylas, por el temor al contagio, muchos fallecieron en sus viviendas.

Se recogió la entrevista:

*Mi esposo tenía problemas de diabetes naturalmente se iba tratando a través del CAM, antes de la pandemia no ayudaba guíaba, pero cuando llegó la pandemia le llame a sus teléfonos de los responsables no contestaban puesto que la salud de mi esposo se había empeorado, pues con el confinamiento él comenzó a cambiar de actitud, no quería levantarse de la cama, no quería lavarse los dientes, todo el tiempo decía que se había contagiado por el COVID, yo le decía claro que no tiene,*

*el afirmaba que si lo tenía y que como tal yo tenía que estar alejada, era todos los días esta situación hecho que con la ayuda de mi hijo lo lleve al seguro tardamos más de una hora esperando que alguien nos atienda para sacarle la prueba del COVID-19, resultado negativo, mi esposo había creado en su mente que tenía COVID cuando no lo tenía, esas actitudes ha hecho que su diabetes se empeore ya que le habían amputado hace siete meses la pierna izquierda, el CAM, ayudo en su rehabilitación acudía a realizar diversos talleres estaba feliz, pero cuando se cerró cambio para mal, le lleve por emergencia por qué presento problemas de corazón , la atención ha sido negativa no permitieron ingresar al hospital me dijeron que me vaya a mi casa y que me llamaran por teléfono, intente llamar al CAM para que lo vean a mi esposo tampoco recibía respuesta los único que me decían que no preocupara y que lo están viendo los médicos pasaban los días su estado de mi esposo había empeorado falleciendo al séptimo día, nunca recibí la ayuda de CAM , por lo menos me hubiese ayudado a ingresar al nosocomio para despedirme de mi esposo.*

Entrevista Viuda María, 62 años, 2020.

En la percepción de los adultos mayores, la aparición de la pandemia les ha ocasionado mayores preocupaciones dentro de un contexto de miedo al contagio y su consecuencia en la muerte, en ese sentido la participación en los talleres virtuales, permitió en alguna medida alivio y tranquilidad emocional, aun sabiendo que el problema continuaba latente.

## Fotografía 6.

*Taller de manualidades, como parte de las actividades productivas y recreativas.*



Nota: Registro fotográfico, sesión “CAM en Casa”, 2020.

Exposición de trabajos realizados por los adultos mayores, confeccionados con sus propias manos, utilizaron sus capacidades y sus propias técnicas y materiales, evidencian la creatividad y habilidades personales y sociales. Los adultos mayores del centro de atención en ESSALUD, participaron de manera activa en las actividades productivas y recreativas promovidas por los profesionales del servicio. Estas actividades productivas, han estado relacionados a la confección de muñecas , floreros y la elaboración de flores con materiales proporcionados por el servicio y también dotados por los adultos mayores.

### 3.2.2. Actividades recreativas.

Están relacionadas con los ejercicios físicos permiten mantener el cuerpo de manera vital y la práctica del deporte como una forma de ejercer la actividad física, es importante en la vida de las personas, evita algunas enfermedades.

Respecto a las actividades recreacionales que realizaba el CAM, se ha suspendido de manera indefinida, por ende, no hubo ningún tipo de actividades, sin embargo, en este centro por trabajar con adultos mayores tuvo la obligación de canalizar, guiar las actividades vía virtual.

Se realizó la entrevista:

*Cuando he visto en taller sobre ejercicios en mi casa he practicado como estaban haciendo ellos, me he sentido bien mi cuerpo también ha respondido esto que hacen debe ser siempre porque es bueno para el cuerpo.*

Entrevista, Sr. Juan 69 años, 2020.

*Me aburría mucho, estando en mi casa encerrado cuando hicieron este taller, yo nunca hacia ejerció en mi vida, pero he probado y me ha ayudado me he sentido bien mi cuerpo también se ha relajado, así debe ser este apoyo.*

Entrevista, Sr. José, 69 años, 2020.

La realización de los talleres relacionadas a las actividades recreativas por el CAM tuvo repercusión en los adultos mayores en la medida que comprendieron de la importancia de esta actividad y el beneficio que significa para sus cuerpos, en ese sentido se cumplieron con los objetivos trazados por el CAM.

## CONCLUSIONES

1. En relación a las percepciones de los adultos mayores, dentro del confinamiento en el contexto de la pandemia, sobre la atención en EsSalud, Andahuaylas, tienen una percepción, en un 65% que debe de mejorar, porque no fueron atendidos oportunamente, solamente por emergencia médica, un 65% acudieron por malestares físicos como hipertensión, 65% señalaron que les afecta al corazón y al cerebro, la comunicación durante la pandemia se realizó mediante vía telefónica y un 88% mediante este medio buscaron aliviar sus angustias personales, dentro de este contexto no se realizaron las visitas domiciliarias, por temor al contagio de los adultos mayores, en un 92% recibieron medicamentos a través del CAM para aliviar sus enfermedades.
2. En el contexto de pandemia se han establecido medidas de protección en los adultos mayores en el centro de atención en EsSalud, Andahuaylas, para prevenir el contagio, resaltó el uso de mascarillas acompañado del distanciamiento social, así mismo se realizó el acompañamiento emocional, en un 92% fueron atendidos, para reducir la ansiedad y la preocupación de los adultos mayores.
3. En el contexto de la pandemia dentro de las relaciones familiares con los adultos mayores en el centro de atención en EsSalud, Andahuaylas, los hijos en un 50% tuvieron el temor al contagio y establecieron el distanciamiento social, un 40% solamente utilizó la vía telefónica para evitar el contagio, existió el apoyo familiar virtual buscando el bienestar socioemocional de los adultos mayores.
4. En la pandemia se han realizado actividades productivas y recreativas en el centro de atención en EsSalud, Andahuaylas, mediante talleres para estimular las

capacidades y habilidades de los adultos mayores, de esa manera se redujo las vivencias de angustia e inseguridad, se han utilizado medidas preventivas sanitarias en las actividades manuales propiciando la creatividad, así mismo se realizaron actividades recreativas, para mantener el cuerpo activo y una tranquilidad emocional.

## **RECOMENDACIONES**

1. El personal de salud debe de actualizar conocimientos de procedimientos de crisis sanitaria, para complementar la atención a partir de referentes teóricos y metodológicos, involucrar el trabajo en equipo con una comunicación que fortalezca el proceso de atención en la perspectiva de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
2. Recomendar a los trabajadores sociales en la atención a los adultos mayores, mediante incidencia con las familias y la comunidad, en la perspectiva de fortalecer las relaciones familiares deterioradas teniendo en cuenta el proceso de la post pandemia que ha afectado los estados físicos y emocionales de los adultos mayores mediante nuevas herramientas de atención. Asimismo, diseñar estrategias para establecer medidas de protección para los adultos mayores en el centro de atención en ESSALUD.
3. Fortalecer las relaciones familiares de los adultos mayores a partir del diseño e implementación de programas que permitan generar espacios de encuentros familiares y así potenciar el estado emocional positivo de los adultos mayores que acuden al centro de atención ESSALUD.
4. Diseñar e implementar programas vinculados a saberes productivos de los adultos mayores y a partir de esos saberes se elaboren propuestas con la participación de los adultos mayores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alberto , Y. L. (2017). *Centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida*. Universidad Nacional del Centro del Perú. Obtenido de <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/342>
- Aquino, A. M. (2020). *Nivel de conocimiento en medidas de prevención de COVID-19 y capacidad de autocuidado en adultos mayores del CIAM Lunahuaná 2020*. Universidad nacional de Jose Faustino Carrión. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4613/Ana%20Mayra%20Aquino%20Montalvo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bianchetti , A., Bellelli, G., Guerini , F., Marengoni, A., Padovani, A., Rozzini , R., & Trabucchi, M. (2020). Mejorar la atención de los pacientes mayores durante la pandemia de COVID-19. *Pubmet*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7352085/>
- Guzmán, E., Agis, R., Bermúdez, V., Torres, K., Madrid, V., López, D., & Maya, E. (2020). Estado de salud y valoración gerontológica en adultos mayores mexicanos ante la pandemia por COVID-19. *Instituto Nacional de Salud Pública, Centro de Investigación Sobre Enfermedades Infecciosas*. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132020000500420](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000500420)
- Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. (2020). *Politica sectorial para las personas adultas mayores : primer entregable : encunciación , estructuración , delimitación dle problema público*. MIMP. Obtenido de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1425213/PNMPAM%20Primer%20entregable%3A%20Enunciaci%C3%B3n%20Estructuraci%C3%B3n%20y%20Delimitaci%C3%B3n%20del%20problema%20p%C3%ABlico.pdf>
- Olivera , J., & Clausen , J. (2014). Las características del adulto mayor peruano y las políticas de protección social. *Economía*. Obtenido de [file:///C:/Users/INTEL/Downloads/olivera\\_clausen\\_2014\\_las\\_caracter%C3%ADsticas\\_del\\_adult%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/INTEL/Downloads/olivera_clausen_2014_las_caracter%C3%ADsticas_del_adult%20(1).pdf)
- Ortiz , K. A. (2020). *Percepción de las personas mayores sobre su interacción comunicativa durante el aislamiento social obligatorio tras la emergencia sanitaria por sars-cov-2*. Dspace. Obtenido de <https://e-crdspace.metabiblioteca.com.co/bitstream/001/402/1/3.%20Trabajo%20de%20Graduado%20Alejandra%20Ortiz%20Fono%202021-2.pdf>
- Vieira , F., & Gómez , A. (2021). The forgotten priorities of the pandemic. . *Maturitas*. Obtenido de [/pmc/articles/PMC7195319/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195319/)

- Alcívar Revelo , M. C., & Vergara, B. M. (2020). *Efectos de la pandemia COVID-19 en la calidad de vida de adultos mayores de la ciudad de Puyo*. Universidad Católica de Santiago Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15592/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-64.pdf>
- Andrade Manjares, L. &. (2012). *Dependencia Económica de la Mujer y su relación con la Conducta Punible de Violencia Intrafamiliar en Bucaramanga entre los años 2008-2011*. Bucaramanga, Colombia: Tesis de Grado Universidad Industrial de Santander.
- Astorga , L. (2020). Infección por COVID-19 en población adulta mayor: recomendaciones para profesionales. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101558&id2=>
- Bandura, A., & Walters, R. (1969). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Rinehart and Winston. Obtenido de [https://books.google.com.pe/books/about/Social\\_Learning\\_and\\_Personality\\_Development.html?id=-WhHAAAAMAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Social_Learning_and_Personality_Development.html?id=-WhHAAAAMAAJ&redir_esc=y)
- Barrientos, G. P. (2006). *La Investigación Científica*. Lima: GRAH.
- Cigiloglu , O. (2019). Efendioglu EM. How have older adults reacted to coronavirus disease 2019. *Psychogeriatrics*.
- Corbetta, P. (2010). *Metodología y Técnicas de Investigación Social*. Madrid: Editorial McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S. A. U.
- D'cruz , B. (2021). An invisible human rights crisis?: The marginalization of older adults during the COVID-19 pandemic-An advocacy review. *Psychiatry Res*. Obtenido de [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
- Delgado Ivette Yasmin, Palomo Raúl Armando, Cañas Nidia, Ramirez Jorge, Magaña Mayra y Gordito Guadalupe. (2018). *Modelo de atención en salud para la persona adulta mayor*. Ministerio de salud de el Salvador. Obtenido de [https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/El\\_Salvador\\_Modelo\\_Salud\\_Atencion\\_Persona\\_Adulta\\_Mayor.pdf](https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/El_Salvador_Modelo_Salud_Atencion_Persona_Adulta_Mayor.pdf)
- Dhaheri , A., Mohamad , A., & Al Marzouqi , J. (2021). Impact of COVID-19 on mental health and quality of life: Is there any effect? Across-sectional study of the MENAregion. *PLoS One*.
- El Peruano. (2002). *Ley N° 27657*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/255216-27657>
- Enríquez, A., & Sáenz, C. (2021). Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA. *CEPAL*. Obtenido de

<https://www.cepal.org/es/publicaciones/46802-primeras-lecciones-desafios-la-pandemia-covid-19-paises-sica>

- Esquerre , D. G., & Solorzano, N. E. (2021). *El Miedo y su Relación con el Bienestar Mental de los Adultos Mayores durante COVID 19 – Cajabamba 2021*. UCV. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88536/Esquerre\\_MDGS-Solorzano\\_LNE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88536/Esquerre_MDGS-Solorzano_LNE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Essalud. (2016). *Resolución de gerencia general N°1064*. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/RESOLUCION\\_1064\\_GG\\_ESSALUD\\_2016.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/RESOLUCION_1064_GG_ESSALUD_2016.pdf)
- Fantin, R., Brenes , G., & Barboza , C. (2021). Defunciones por COVID-19: distribución por edad y universalidad de la cobertura médica en 22 países. *PAHO*. Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53770?show=full>
- Flavell, J. (1992). Desarrollo cognitivo: pasado, presente y futuro. *Developmental psychology*. Obtenido de [https://www.cucs.udg.mx/avisos/Martha\\_Pacheco/Software%20e%20hipertexto/Antologia\\_Electronica\\_pa121/FLAVELL.PDF](https://www.cucs.udg.mx/avisos/Martha_Pacheco/Software%20e%20hipertexto/Antologia_Electronica_pa121/FLAVELL.PDF)
- Freedman, W. (2019). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel oronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Travel Med*.
- Gálvez, T. (2001). *Unidad y Mujer y Desarrollo*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Herrera , E., Fernández , G., & Marshall , L. (2021). Alongitudinal study monitoring the quality of life in a national cohort of older adults in Chile before and during the COVID-19 outbreak. *BMC Geriatr*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33637054/>
- INEI. (2019). Situación de la Población Adulta Mayor. *INEI*. Obtenido de <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/bo>
- INEI. (2021). Informe técnico: Situación de la población adulta mayor,. *Instituto Nacional de Estadística e Informática*. Obtenido de <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2021.pdf>
- Meza , J. J., & Nolasco, J. (2016). *Condiciones de bienestar del adulto mayor en el Cam - Huancayo – 2016*. UNCP. Obtenido de <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/4330>
- MINSA. (2020). Covid 19 en el Perú - Ministerio de Salud. *MINSA*. Obtenido de [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

- Mojica, R., & Morales, M. (2020). Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: Una revisión. *publmed*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32425491/>
- Monrós, J. (2020). La importancia del Trabajo Social ante la crisis del coronavirus. *Universidad de Valencia*. Obtenido de <https://www.uv.es/uvweb/uv-noticias/es/noticias/importancia-del-trabajo-social-tesis-del-coronavirus-1285973304159/Novetat.html?id=1286135513401&plantilla=UV/Page/TPGDetaiIINews>
- OMS. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. *Asamblea Mundial de la Salud*. Obtenido de [http://envejecimiento.csic.es/documentos/blog/OMS\(2015\)InformeMundialSobreEnvejecimientoSalud.pdf](http://envejecimiento.csic.es/documentos/blog/OMS(2015)InformeMundialSobreEnvejecimientoSalud.pdf)
- Osorio, P. (2020). El impacto de la pandemia en los adultos mayores. *Universidad de Chile*. Obtenido de <https://www.uchile.cl/noticias/168791/el-impacto-de-la-pandemia-en-los-adultos-mayores>
- peruano, E. (2020). *Decreto Supremo N° 044*. Obtenido de <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-03-18/decreto-supremo-no-044-2020-pcm-declara-estado-de-emergencia-nacional0.pdf>
- Peruano, E. (2020). *Resolución Ministerial N°072*. Obtenido de <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-03-26/rm-n0072-2020-tr-aprueban-documento-denominado-guia-para-la-aplicacion-del-trabajo-remoto.pdf>
- Petit, A. (2002). Una mirada a la Comunidad China desde el Occidente. *Cuadernos de Geografía, Facultad de Geografía e Historia*, 322-336.
- Pialti, M. d. (2013). *Violencia contra la mujer y alguien más .....* Valencia: Tesis Doctoral Univeritata de valencia.
- Platafoma digital única del Perú. (2022). *Gob.pe*. Obtenido de <https://www.gob.pe/194-seguro-social-del-peru-essalud>
- Rodríguez, L. A., Gutiérrez, R. J., Santiago, R., & Carbajal, Y. M. (2020). COVID-19: Frecuencia de temores en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima, 2020. *EDCAUMCH*. Obtenido de <https://revistas.umch.edu.pe/EducaUMCH/article/view/136>
- S., G. (1999). *Teoría Estructural Familiar*. Santiago de Chile: Unversidad Católica de Chile.
- Sailema , V. A. (2020). *La depresión en adultos mayores por COVID- 19 durante la emergencia sanitaria*. Universidad técnica de Ambanto. Obtenido de

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32607/1/Sailema%20sailema%20Ver%C3%B3nica%20Alexandra.pdf>

- Salinas, F. (2002). Calidad en el Cuidado de Enfermería. Rev. Rol de Enfermeros. *Estudios sociales y de sociología aplicada*. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=9KmRyS0dQSoC&pg=PA173&lpg=#v=onepage&q&f=false>
- SALUD, E. (2022). Hacia la modernización de la seguridad social en el Perú. Libro blanco para el diálogo Políticas y hoja de ruta para el fortalecimiento del Seguro Social de Salud. *EsSalud 2019-2022*. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/transparencia/libro\\_blanco/libro\\_blanco\\_1.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/libro_blanco/libro_blanco_1.pdf)
- Sánchez, J., Tascón, J., Orozco, J., & Serrato, D. (2020). Adultos mayores durante la pandemia: Una mirada desde la atención primaria. *unheval*. Obtenido de <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/874/791>
- Sierra Bravo, R. (2001). *Técnicas de Investigación Social*. Madrid: Editorial PARANINFO, S. A.
- Starfield, B. (2001). Atención primaria: equilibrar las necesidades de salud, los servicios y la tecnología. *Oxford University Press*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1484414/>
- Tarazona, F. J., Martínez, N., Vidán, M. T., & García, J. A. (2020). COVID-19, adulto mayor y edadismo: errores que nunca han de volver a ocurrir. *Pubmet*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7188650/>
- Tavera, M. (2015). Percepción ambiental y prácticas en el espacio geográfico de los niños y niñas de 7 a 12 años del Asentamiento Humano de Pueblo Libre, distrito de Belén, provincia de Maynas, departamento de Loreto-Perú. *PUCP*. Obtenido de <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/151979>
- Tenorio, J. M., Romero, Z., & Cuba, S. (2020). Telesalud para el cuidado socio-emocional de adultos mayores de la seguridad social durante los primeros seis meses de la pandemia COVID19, en Perú. *IETSI, EsSalud*. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc\\_invest\\_salud/RRI\\_08\\_2021.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/RRI_08_2021.pdf)
- Woolf, V. A. (2008). *Of Ones and three Guineas*. Nueva York: Oxford University Press.
- Zhou, Y., Du, F., & Liu, L. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet*.

## **ANEXOS**

### Anexo I. Matriz de Coherencia.

Tema: PERCEPCIONES DEL ADULTO MAYOR SOBRE EL CENTRO DE ATENCIÓN ESSALUD EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA, ANDAHUAYLAS 2020.

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<b>P. General.</b>	<b>O. General.</b>	<b>Variable</b>	<b>Tipo y nivel.</b>
¿Cuál es la percepción del adulto mayor sobre el centro de atención en el contexto de pandemia EsSalud, Andahuaylas2020?	Conocer la percepción del adulto mayor sobre el centro de atención en el contexto de pandemia ESSALUD, Andahuaylas 2020.	Percepción del adulto mayor.	Cualitativo
<b>P. Específicos.</b>	<b>O. Específicos.</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Diseño metodológico.</b>
a) ¿Cuáles son las percepciones de los adultos mayores sobre el centro de atención en Essalud, en un contexto de pandemia?	a) Conocer las percepciones de los adultos mayores sobre el centro de atención en EsSalud, en un contexto de pandemia.	-Confinamiento.	No experimental.
b) ¿Cuáles son las medidas de protección para los adultos mayores, establecidas por el centro de atención en Essalud, en un contexto de pandemia?	b) Conocer las medidas de protección para los adultos mayores, establecidas por el centro de atención en EsSalud, en un contexto de pandemia.	-Medidas de protección.	<b>Muestra</b>
c) ¿Cómo se han establecido las relaciones familiares de los adultos mayores del centro de atención en Essalud, en un contexto de pandemia?	c) Analizar las relaciones familiares establecidas por los adultos mayores del centro de atención en EsSalud, en un contexto de pandemia.	-Relaciones familiares.	20 adultos mayores
		<b>Variable</b>	<b>Técnicas.</b>
		Pandemia COVID -19.	- Entrevistas.
		<b>Dimensiones</b>	<b>Instrumentos</b>
		-Talleres.	-Guía de entrevista.
		-Actividades recreativas.	-Observación.

d) ¿Cuáles son las actividades productivas y recreativas realizadas por los adultos mayores, del centro de atención en Essalud, en un contexto de pandemia?	d) Conocer las actividades productivas y recreativas realizadas por los adultos mayores, del centro de atención en Essalud, en un contexto de pandemia.		
---	---	--	--

**Anexo II. Cuestionario.****UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA****FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

Ante todo, reciba un cordial saludo. Solicito de usted su colaboración para responder unas preguntas relacionadas con mi trabajo de investigación titulado *Centro de atención del adulto mayor en el contexto COVID 19 - ESSALUD, Andahuaylas, 2020*. La información que registrarán en este cuestionario será de estricta reserva y solo se utilizará para propósitos académicos. De antemano, agradezco su valioso aporte y le garantizo el anonimato y confidencialidad de la misma.

**Bach. Flor Soledad Flores de la Cruz**

**Investigadora**

**Instrucciones:** Responda de acuerdo con su criterio.

**I- DATOS PERSONALES**

1. Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Situación Civil: \_\_\_\_\_ Grado de Instrucción: \_\_\_\_\_.

**II- CONTEXTO FAMILIAR**

2. ¿Con qué personas comparte su hogar?  
\_\_\_\_\_
3. ¿De dónde provienen sus ingresos?  
\_\_\_\_\_
4. ¿Trabaja? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Si su respuesta es positiva ¿Qué actividad económica realiza?  
\_\_\_\_\_
5. ¿Cuál es el promedio de sus ingresos mensuales?  
\_\_\_\_\_
6. ¿Posee teléfono inteligente?  
\_\_\_\_\_
7. ¿Posee computador con acceso a internet en su casa?  
\_\_\_\_\_
8. ¿Tiene conocimientos sobre tecnología y acceso a internet?  
\_\_\_\_\_

III-

## SITUACIÓN PREVIA DE SALUD

9. ¿Sufre de alguna enfermedad? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Si su respuesta es positiva, indique cuál o cuáles enfermedades.
10. ¿Toma algún medicamento de forma continua?

## VI- ASISTENCIA AL CAM

11. ¿Cuántos años tiene afiliado al CAM?
12. Antes de la pandemia, ¿cuántas veces a la semana asistía al CAM?
13. ¿Qué tipo de actividades realizaba normalmente?
14. ¿Qué importancia tenían las actividades presenciales del CAM dentro de su rutina cotidiana?

## V- ATENCIÓN DEL CAM DURANTE EL CONTEXTO COVID

15. Desde el inicio de la pandemia ¿Ha asistido al CAM? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Si su respuesta es positiva indique las razones por las cuales asistió.
16. ¿Cuál ha sido la forma de comunicación entre usted y el personal del CAM durante la pandemia del COVID-19?
17. ¿Ha recibido visitas domiciliarias?
18. ¿Ha recibido llamadas para constatar su condición de salud durante la pandemia?
19. ¿Recibe algún medicamento a través de los servicios del CAM?
20. ¿Conoce la programación de talleres vía Internet en el canal de YouTube *CAM en casa*?
21. Describa. ¿Cómo se ha sentido emocionalmente durante la pandemia?

---

---

---

22. ¿Ha tenido algún problema de salud durante la pandemia? Sí\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_Si su respuesta es positiva. Indique cuál. \_\_\_\_\_

23. ¿Ha recibido apoyo emocional de la psicóloga del CAM de forma presencial o a través de llamadas telefónicas?

---

24. ¿Ha tenido contacto con la trabajadora social para canalizar alguna situación que se le haya presentado durante el confinamiento?

---

25. ¿Cómo describiría la atención en salud recibida del personal del CAM durante la pandemia?

---

---

---

---

26. Según su experiencia en el contexto COVID ¿Qué recomendaciones daría para mejorar el servicio de atención que brinda el CAM?

---

**Anexo III. Evidencias Fotográficas.**

**Foto N°  
01**

Cuestionario a los adultos mayores sobre el centro de atención ESSALUD en el contexto de pandemia.



**Foto N°  
02**

Cuestionario a los adultos mayores sobre el centro de atención ESSALUD en el contexto de pandemia.



**Foto N°  
03**

Cuestionario a los adultos mayores sobre el centro de atención ESSALUD en el contexto de pandemia.



**Foto N°  
04**

Cuestionario a los adultos mayores sobre el centro de atención ESSALUD en el contexto de pandemia.

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Ayacucho, a las 4:30 p.m. del viernes 09 de febrero de 2024, se llevó a cabo la sustentación de la tesis en la sala de sesiones del Consejo de Facultad. El jurado, presidido por el Dr. Oscar Juan Roque Siguas, e integrado por la Mtra. Roberta García De La Cruz, la Dra. Ana María García Trujillo, la Dra. María Magdalena Simbrón López, la Mtra. Maura Quispe Sulca (asesora) y el Mg. Juan Gutiérrez Martínez (secretario Docente), se reúne para evaluar la tesis presentada por la Bach. **Flor Soledad Flores De La Cruz**. **El título de la tesis es “Percepciones del adulto mayor sobre el Centro de atención essalud en el contexto de pandemia, Andahuaylas 2020”** con el objetivo de obtener el título de Licenciada en Trabajo Social.

Después de verificar el quórum reglamentario, el presidente del jurado solicitó al secretario docente la lectura de la RESOLUCIÓN DECANAL N° 088-2024-UNSCHE-FCS/D, conforme al reglamento de Grados y Títulos del Plan de Estudios Reajustado de 2004 de la Escuela. Profesional de Trabajo Social. Posteriormente, el presidente del jurado autorizó al bachiller a iniciar la sustentación, otorgándole un tiempo de veinte minutos para ello.

Terminada la exposición, se procedió a la ronda de preguntas por parte de los jurados. La Mtra. Roberta García De La Cruz fue el primero en preguntar, seguida por la Dra. Ana María García Trujillo, la Dra. María Magdalena Simbrón López. Finalmente, la asesora de la tesis aclaró algunos puntos que la sustentante no había abordado completamente.

Concluida la ronda de preguntas, el presidente del jurado pidió a la tesista y al público asistente abandonar la sala para la deliberación y la emisión de la calificación correspondiente. El secretario docente recoge las hojas de calificación, siendo la calificación de la Mtra. Roberta García De La Cruz (12), de la Dra. Ana María García Trujillo (15), de la Dra. María Magdalena Simbrón López (13). El resultado final fue aprobado por unanimidad con una nota promedio de trece (13). El acto académico concluyó a las 5:20 p.m y fue firmado en señal de conformidad por el presidente del jurado y el secretario docente.


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
 CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
 FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
 Dr. Oscar J. Roque Siguas  
 PRESIDENTE

  
Juan B. Gutiérrez Martínez  
 Secretario docente



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE  
HUAMANGA**

AV. Independencia S/N. Ciudad Universitaria

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

N° 012-EPTS/FCS/UNSH

1. **Nombres y Apellidos del Investigador (a):** Flor Soledad FLORES DE LA CRUZ  
DNI N° 62229633 Código: 12130404
2. **Escuela Profesional:** TRABAJO SOCIAL
3. **Facultad:** CIENCIAS SOCIALES
4. **Tipo de trabajo Académico Evaluado:** TESIS DE PREGRADO
5. **Título del Trabajo Académico:** "PERCEPCIONES DEL ADULTO MAYOR SOBRE EL CENTRO DE ATENCIÓN ESSALUD EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA, ANDAHUAYLAS 2020"
6. **Software de Similitud:** TURNITIN
7. **Fecha de Recepción:** 15 de Abril de 2024
8. **Fecha de Evaluación:** 15 de Abril de 2024
9. **Porcentaje de similitudes:** 11%
10. **Evaluación de Originalidad:**

Porcentaje de Similitud	Resultado
*11%	** APROBADO

\*consignar el porcentaje de similitud

\*\*Consignar APROBADO si se encuentra dentro del rango de porcentaje establecido o DESAPROBADO, si excede el porcentaje permisible de similitud.

Ayacucho, 15 de Abril de 2024

Mtra. Doris Azurza Callirgos

Docente Instructor

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HISTORICO SOCIALES

# Percepciones del adulto mayor sobre el centro de atención EsSalud en el contexto de pandemia, Andahuaylas 2020

*por* Flor Soledad Flores De La Cruz

---

**Fecha de entrega:** 15-abr-2024 12:59p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2350757297

**Nombre del archivo:** EMPASTADO\_final\_word\_1.docx (845.06K)

**Total de palabras:** 15440

**Total de caracteres:** 87015

# Percepciones del adulto mayor sobre el centro de atención EsSalud en el contexto de pandemia, Andahuaylas 2020

## INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
2	<a href="https://repositorio.upagu.edu.pe">repositorio.upagu.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://repositorio.upt.edu.pe">repositorio.upt.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://ciencialatina.org">ciencialatina.org</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://img1.wsimg.com">img1.wsimg.com</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="https://repositorio.unsaac.edu.pe">repositorio.unsaac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

1 %

10

[repositorio.unjfsc.edu.pe](http://repositorio.unjfsc.edu.pe)

Fuente de Internet

1 %

11

Submitted to Universidad Nacional de San  
Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

1 %

12

[1library.co](http://1library.co)

Fuente de Internet

<1 %

13

[core.ac.uk](http://core.ac.uk)

Fuente de Internet

<1 %

14

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

15

[repositorio.uncp.edu.pe](http://repositorio.uncp.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

16

[ri.ues.edu.sv](http://ri.ues.edu.sv)

Fuente de Internet

<1 %

17

[www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)

Fuente de Internet

<1 %

18

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

<1 %

19

[repositorio.uap.edu.pe](http://repositorio.uap.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

---

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía Activo